



SAÚDE CONSCIENCIAL

Revista Científica da Organização Internacional de Consciencioterapia

Ano 1, N. 1, Setembro / 2012 – ISSN 2316-2724

EDITORIAL

A Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC) em quase uma década de atividades ininterruptas já prestou assistência a centenas de evolucionistas no Brasil e no exterior, nas mais variadas atividades de caráter consciencioterápico. Esta assistência não se limitou somente em atendimentos, sejam individuais ou de grupo ou nos vários cursos e eventos realizados pela instituição. A OIC também produziu dezenas de artigos científicos através dos anais das Jornadas de Saúde da Consciência e Simpósios de Autoconsciencioterapia, além de vários artigos escritos e publicados em outros periódicos científicos da Comunidade Conscienciológica Cosmoética Internacional (CCCI).

O lançamento da Revista Saúde Conscencial, periódico científico da OIC, demarca um ponto de maturidade e maior alcance das pesquisas em Consciencioterapia. A Autoconsciencioterapia, por exemplo, já é estudada de maneira teórica, por vários pesquisadores da Conscienciologia, e é tema tratado de maneira corrente em vários fóruns de pesquisa científica na CCCI. Pesquisadores do Brasil e do Exterior possuem interesse em pesquisar e entender mais de autoconsciencioterapia com o intuito de dinamizar a própria evolução. Este primeiro exemplar traz artigos de autoconsciencioterapeutas, alguns dos quais escritos por pesquisadores que voluntariam em outras instituições conscienciocêntricas, além da OIC.

Neste sentido, cabe destacar os estudos de caso, onde pesquisadores, de maneira despojada e técnica, colocaram seus laboratórios conscienciais autoconsciencioterápicos à disposição do debate e da interassistencialidade vivenciada na prática.

Consciencioterapeutas atuantes na OIC publicaram neste primeiro número propostas de técnicas consciencioterápicas e novos conceitos, além de estudos relativos à Consciencioterapia clínica. Isso comprova que a assistência executada institucionalmente serve para o desenvolvimento dos mais variados temas de pesquisa. O campo de estudos nesta área é promissor e enorme.

O matersene desta VII Jornada de Saúde da Consciência e VI Simpósio de Autoconsciencioterapia é Autocientificidade Aplicada à Saúde. Dentro do paradigma consciencial, é impossível querer abordar o tema da saúde dos outros sem priorizar a própria saúde, dentro de um enfoque holossomático, bioenergético, projetivo, multidimensional e multiexistencial. Todos os artigos aqui, em um grau maior ou menor, procuraram atender os critérios deste novo modelo de se fazer ciência com base na própria consciência. Consequentemente, de se promover saúde a partir da própria saúde.

Desejamos aos leitores um excelente estudo acompanhado de reflexões pró-evolutivas nas áreas da saúde e da interassistencialidade cosmoética e deixamos nosso convite a todos para enviar artigos para publicação nos próximos números desta revista, contribuindo para a construção do holopensene da saúde integral da consciência.

Atenciosamente,
Ivo Valente.
Editor *Saúde Conscencial*.





PADRÕES DE MANIFESTAÇÃO CONSCIENCIAL: AUTOCIENTIFICIDADE APLICADA À AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Leonardo Paludeto

Psicólogo, consciencioteapeuta, coordenador geral da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
leonardo@evolui.com.br.

RESUMO. Manifestações conscienciais formam padrões nem sempre percebidos e entendidos, gerando dificuldades na promoção das mudanças pessoais e reciclagens evolutivas. Com o objetivo de ajudar a identificação de padrões, e promover ações autoconsciencioterápicas, o autor propõe a utilização do método científico fundamentado no paradigma conscienciológico aplicado à própria realidade consciencial. Propõe também o termo conscienciocinese para nomear a descrição dos movimentos conscienciais. Esses movimentos agrupados formam os padrões de manifestação consciencial, dos quais são descritos 15 neste artigo. A metodologia desta pesquisa foi a sistematização de informações de três contextos: atendimentos consciencioterápicos, autoconsciencioterapia do autor e levantamento bibliográfico. Conclui o artigo com ideia da utilização da identificação e reconstrução de padrões de manifestação consciencial enquanto ferramenta autoconsciencioterápica, promovendo a inteligência evolutiva e a saúde consciencial.

PALAVRAS-CHAVE: Consciencioterapia; Pensenologia; Holossomática; conscienciocinese.

INTRODUÇÃO

Evolução. As vivências e seus aprendizados qualificados e cosmoéticos promovem movimentos a favor da evolução. Entretanto, para transformar vivências em aprendizados é necessário estar lúcido para elaborar as percepções e conteúdos. Quando além de lúcida a consciência está livre de defesas, o aprofundamento é maior.

Autocientificidade. A postura científica aumenta a chance de aprofundamento das elaborações pessoais com lucidez. Ao aprender a transformar percepções em relações causa-efeito, encontrar padrões ou identificar a lógica envolvida na situação, pode-se aprofundar as informações e criar condições de promover mudanças pessoais mais estáveis.

Automatismo. É preciso evitar o automatismo onde se permanece somente influenciado pelas modas, instintos, holopensenes e emoções. Para promover reciclagens lúcidas, é necessário utilizar o mentalsoma para perceber-se com maior grau de realismo, tomar decisões lúcidas e conduzir ações de autoenfrentamento eficazes.

Aprendizado. Aprender a aprender é um dos caminhos mais inteligentes para evoluir. Dedicar-se a este aprendizado para fazer pesquisa sobre si mesmo tem grande efeito potencializador. O autoconhecimento depende de uma construção baseada na lógica e na sistematização aplicadas à própria realidade.



Padrões. Ao aplicar procedimentos científicos ao estudo das manifestações conscienciais, pode-se descobrir padrões. Com isso, aumenta-se a chance de fazer com mais profundidade a autoinvestigação, os autodiagnósticos e, conseqüentemente, promover com mais eficácia nos autoenfrentamentos e as autossuperações.

Proposta. Este trabalho propõe o conceito de *Padrões de Manifestação Consciencial* enquanto modelo para agrupar pensares e fenômenos da consciência em sequência lógica baseada na realidade vivenciada e sistematizada. Na pesquisa do autor, observou-se a repetição e provável universalização desses padrões, ou seja, eles se repetem em diversas pessoas de diferentes culturas, idades, gêneros e raças. Então pode-se utilizar esses padrões para promover um modo sistematizado e organizado para o autoconhecimento e abordagens autoconsciencioterápicas.

Objetivos. Este artigo tem o objetivo de apresentar a proposta do conceito de *Padrões de Manifestação Consciencial* para oferecer ferramentas e técnicas baseadas na autocientificidade, proporcionando método prático para aplicação das etapas da autoconsciencioterapia.

Metodologia. O conteúdo apresentado neste texto é resultado de pesquisa realizada por este autor ao longo de 5 anos de atendimentos consciencioterápicos no papel de consciencioterapeuta nas modalidades de atendimentos regulares, intensivos, de grupo e institucionais. Também está baseado em autopesquisas autoconsciencioterápicas e revisão bibliográfica.

Estrutura. O artigo está organizado na seguinte estrutura: Introdução; I. Autocientificidade; II. Autoconsciencioterapia; III. Conscienciocinese; IV. Padrões de manifestação consciencial; V. Argumentos conclusivos; VI. Referências bibliográficas e VII. Bibliografia Consultada.

I. AUTOCIENTIFICIDADE

Definição. A *autocientificidade* é a qualidade da aplicação em si mesmo das ações baseadas na investigação, sistematização, experimentação, verificabilidade, análise e elaboração de teses e antíteses sobre a própria realidade consciencial, promovendo autoconhecimento realista e buscando eliminar o autoengano, as superstições e as posturas místicas ou religiosas sobre si mesmo.

Etimologia. O elemento de composição *auto* vem do idioma Grego, *autós*, “eu mesmo; por si próprio”. O termo *científico* procede do idioma Latim, *scientificus*, “científico”. Apareceu no Século XVI.

Sinonimologia: 1. Autopesquisa teática. 2. Autoconhecimento conscienciológico. 3. Ciência aplicada a si mesmo. 4. Autocognição técnica.

Antonimologia: 1. Autoajuda. 2. Autoengano. 3. Inculcação. 4. Autossugestão.

Sistematização. Os fatos são gerados continuamente, porém nem sempre são percebidos, compreendidos e analisados. O trabalho científico se inicia a partir do registro desses fatos, se aprofunda através da análise dos mesmos e promove a aplicabilidade a partir da compreensão e organização em conhecimentos técnicos e sistematizados (MOLES, 1995).

Construção. A construção do autoconhecimento científico depende de alguns processos conscienciais, os quais podem ser encadeados em sequência para promover a autoconsciencioterapia mais completa. A seguir, são apresentados três processos conscienciais em ordem crescente de complexidade e funcionalidade:

1. **Autopercepção.** Antes de elaborar qualquer informação, é preciso coletá-la. No caso da autopesquisa, onde o objeto de estudo é a própria consciência, a coleta de informações é realizada através da autopercepção. A maioria das pessoas pensa ser fácil autoperceber-se e desvalorizam o investimento necessário para melhorar a autopercepção. Dificuldades de autopercepção levam as

pessoas a distorcerem a autoimagem e a pensarem ser melhores ou piores em comparação com suas realidades.

2. **Autocognição.** As informações básicas do trabalho autocientífico são acumuladas através da autopercepção. Depois, é preciso processá-la. A cognição refere-se ao pensamento sobre a realidade em geral. O termo autocognição é um tipo particular de cognição aplicada à própria consciência pensenizadora sobre sua realidade particular. Há pessoas com ótimas capacidades cognitivas para explicar a extraconsciencialidade, porém com grande dificuldade de explicar a si mesmas. Pensar e elaborar conteúdos sobre si traz a oportunidade de aumentar a compreensão sobre os próprios comportamentos e a personalidade. Este tipo de conhecimento não se encontra pronto em nenhum livro, pois é específico a cada consciência.

3. **Autoconhecimento.** Depois de autoperceber-se e elaborar as informações através da autocognição, pode-se chegar ao conhecimento sobre si mesmo. O autoconhecimento não garante as mudanças e reciclagens necessárias à evolução, porém já prepara o caminho para o aprofundamento da autoconscienciaterapia. Dominando essa sequência autopercepção-autocognição-autoconhecimento, há grande potencialização da autocientificidade.

Saúde. Na proposta da Conscienciaterapia, a saúde consciencial é construída pela própria consciência. A verdadeira cura é, na realidade, a autocura. Considerando a saúde enquanto homeostase, equilíbrio, organização e ausência de confusão, pode-se ver a necessidade de a própria pessoa conseguir gerar essas características em si mesma. A abordagem *autocientífica* é proposta neste trabalho enquanto metodologia para promover a saúde consciencial e ser ferramenta para a autoconscienciaterapia.

Metodologia. A metodologia científica já promoveu grandes avanços no conhecimento da humanidade, na tecnologia e ciências aplicadas em geral. Ao mesmo tempo, nem sempre a maturidade das pessoas avançou na mesma velocidade e intensidade. Durante esse período de aceleração da história humana gerado primordialmente pelos avanços científicos, podem-se observar cientistas promovendo revoluções no conhecimento, porém manifestando **imaturidades afetivas e sociais**.

Inteligência. Neste momento, torna-se necessário utilizar o método científico para promover não somente a evolução externa às pessoas (novas descobertas e tecnologias), mas sim para gerar o desenvolvimento interno, intraconsciencial. A aplicação do método científico pode ser agora utilizado para promover avanços nas inteligências pessoal e interpessoal. A proposta da Conscienciologia, e mais especificamente no contexto da saúde consciencial, da Conscienciaterapia é a utilização da metodologia científica conscienciológica para promover reciclagens holossomáticas.

Grafoconscienciaterapia. A Organização Internacional de Conscienciaterapia (OIC) desenvolveu abordagem técnica para promover a Conscienciaterapia através da escrita (PALUDETTO, 2008). A grafoconscienciaterapia é um exemplo de utilização de métodos científicos aplicados à intraconsciencialidade onde a pessoa pode utilizar as habilidades cognitivas para gerar saúde em si mesma. Há diversas técnicas para aplicar a grafoconscienciaterapia: escrita de relatórios quinzenais pelos evolucionistas, escrita de texto com posterior análise consciencioterápica, escrita de diário com foco no assunto a ser tratado, instalação de campo para escrita e análise do padrão pensênico, entre outros.

Dificuldades. Uma forma de superar as dificuldades e potencializar o caminho da construção da saúde consciencial é compreendê-las. Com esse objetivo, são apresentadas a seguir, em ordem alfabética, a título de exemplo, seis dificuldades presentes no trabalho de autocientificidade:

1. **Autoengano:** distorção de fatos gerada por interferências pessoais. Geralmente o autoengano cumpre função para defesa pessoal de algum assunto ou contexto ameaçador.

2. **Baixa autocognição:** dificuldade de pensar com lógica, lucidez e discernimento sobre a própria realidade consciencial. Pode estar ou não atrelada à baixa cognição em geral.

3. **Baixa autopercepção:** dificuldade de perceber a si mesmo. Pode estar ou não atrelada à baixa percepção em geral. Em muitos casos, é influenciada por processos pensênicos defensivos (ex: negação, projeção ou transferência), estados de humor (ex: depressão ou mania) ou até mesmo traços de personalidade (ex: orgulho ou submissão).

4. **Escrita ectópica:** mesmo sendo instrumento de grande utilidade na abordagem autociência para a Consciencioterapia, pode ser feito de modo ectópico. Pode-se simplesmente escrever para “filosofar” ou “teorizar” sem praticidade, ou ainda escrever sobre fatos e não fazer conexão entre eles. Também há a situação da escrita com foco no outro, somente para mostrar trabalho, e não para si mesmo e para as reciclagens pessoais.

5. **Verbalização ectópica:** falar pode ser boa oportunidade para elaborar os conteúdos. Porém também pode ser feito de modo ectópico e antiprodutivo. Observa-se isso quando se fala sem autorreflexão, promovendo-se somente desabafo e catarse, sem aproveitamento consciencial, procurando somente chamar a atenção ou expressar-se para vampirizar alguém.

6. **Vivência ectópica:** a vivência é matéria prima para a autocognição e é essencial para as reciclagens, tornando-se ectópica quando entrega-se à vivência e às emoções sem análise, elaboração e autorreflexão.

II. AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Definição. A *Autoconsciencioterapia* é a aplicação pessoal, realizada pela própria consciência, dos conceitos, princípios, técnicas e práticas consciencioterapêuticas com objetivo específico de promover a melhoria dos incômodos e problemas da consciência em questão.

Etimologia. O elemento de composição *auto* vem do idioma Grego, *autós*, “eu mesmo; por si próprio”. O vocábulo *consciência* deriva do 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. A palavra *terapia* vem do idioma Grego, *therapeía*, “cuidado, atendimento, tratamento de doentes”. Surgiu no Século XVII.

Sinonimologia: 1. Consciencioterapia de si mesmo. 2. Autocura consciencial. 3. Autoterapia conscienciológica.

Antonimologia: 1. Terapias alternativas. 2. Modismo da autoajuda. 3. Superstições autopromovidas.

Fases. A experimentação da autoconsciencioterapia tem fundamentação nas 4 etapas interdependentes descritas por Almeida e Takimoto (2002). A seguir, a descrição de cada fase apresentadas em ordem cronológica de aplicação:

Autoinvestigação. É a investigação da própria manifestação para identificar características, traços e mecanismos pessoais influenciadores do problema a ser tratado.

Autodiagnóstico. É a conclusão, o entendimento e a síntese sobre o estado atual, chegando a um nome para o problema a ser tratado. Além de nomear o incômodo, chega-se à compreensão do padrão de funcionamento e a prescrições para o movimento de autocura.

Autoenfrentamento. É o conjunto de ações praticadas para o enfrentamento das dificuldades identificadas até a etapa anterior. Ao agir, enfrentam-se os problemas e incômodos para promover mudança efetiva, com reciclagem de traços e atributos.

Autossuperação. É a conquista de estado holossomático mais equilibrado, com mais energia e com resolução dos problemas enfrentados, resultado do autoenfrentamento anterior. Consolidação da mudança através do domínio das dificuldades anteriormente identificadas e enfrentadas.

III. CONSCIENCIOCINESE

Definição. A *conscienciocinese* é a movimentação da consciência evoluciente resultante de suas manifestações proporcionadas pelas ações e/ou reações sob perspectiva da evolução conscienciológica.

Etimologia. O termo *consciência* deriva do idioma Latim, *conscientia*, “conhecimento de alguma coisa comum a muitas pessoas; conhecimento; consciência; senso íntimo”, e este do verbo *con-scire*, “ter conhecimento de”. Apareceu no Século XIII. O vocábulo *cinese* deriva do idioma Grego, *kinésis*, “ação de mover, movimento”.

Neologia. O termo *conscienciocinese* proposto neste artigo é neologismo técnico da Consciencioterapia.

Sinonimologia: 1. Cinesia evolutiva. 2. Movimentação do evoluciente. 3. Parafisiologia evolutiva.

Antonimologia: 1. Análise experimental do comportamento. 2. Anaconscienciocinese. 3. Autobiografia.

Funcionamento. O estudo da conscienciocinese demonstra a característica da movimentação do evoluciente. Pode ser a favor ou contra a evolução. Revela o funcionamento pessoal e as tendências de ações e reações nas diversas situações. Com a identificação, estudo e análise da forma de funcionamento pode-se registrar os padrões e passar a prevê-los. Potencializá-los quando positivos ou desarmá-los quando negativos.

Sistêmica. A análise pontual identifica um comportamento, um traço, uma manifestação e pode levar ao estudo de seus agrupamentos, onde se reúnem, por exemplo, um grupo de traços – traques, traques, traques – para determinar a característica global de alguém. Porém, é importante considerar a abordagem sistêmica para estudar e analisar as interrelações funcionais entre os traços para conseguir entender o padrão completo de funcionamento.

Autodiagnóstico. A conscienciocinese pode identificar os padrões de funcionamento para auxiliar no autodiagnóstico mais preciso. Ao invés de fazer uma lista agrupando informações, o evoluciente pode utilizar abordagem sistêmica para identificar interconexões presentes nos traços, atributos, pensares e mecanismos conscienciais. O autodiagnóstico fica mais rico e detalhado, não priorizando rótulos, mas o entendimento de processos causa-efeito geradores de padrões de manifestação.

Autoenfrentamento. A conscienciocinese pode demonstrar o caminho no qual foi construída uma parapatologia e, conseqüentemente, o caminho para desconstruí-la e, então, reconstruir padrão saudável de manifestação. Ao entender o funcionamento dos traques e parapatologias e também dos traques e manifestações saudáveis, fica mais fácil definir e praticar ações eficazes e evolutivas para o autoenfrentamento.

Padrão. Ao utilizar a abordagem autocientífica na Autoconsciencioterapia para investigar e aprofundar a conscienciocinese, é possível encontrar um conhecimento acessível, extremamente prático e útil: identificação, análise e utilização de *Padrões de Manifestação Consciencial*.

Aplicabilidade. A proposta dos padrões de manifestação consciencial, conforme apresentado na seção seguinte, é exemplo prático da utilidade da conscienciocinese aplicada a autoconsciencioterapia. Ao identificá-los e analisá-los, tem-se a oportunidade sistematizada de praticar a autoinvestigação e o autodiagnóstico. Ao agir para mudar os padrões ou utilizá-los quando forem positivos, pode-se aplicar as etapas de autoenfrentamento e autossuperação.

IV. PADRÕES DE MANIFESTAÇÃO CONSCIENCIAL

Definição. O *padrão de manifestação consciencial* é o conjunto de pensenes, processos e fenômenos conscienciais com características típicas, particulares, interconectadas e funcionais, constituindo modo de manifestação repetitivo da consciência em questão.

Etimologia. O vocábulo *padrão* vem do idioma Latim, *patronus*, “patrono, arrimo, pai, modelo a ser seguido”. O termo *manifestar* deriva do idioma Latim, *manifesto*, “mostrar, demonstrar, revelar”. O vocábulo *consciência* deriva do 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.

Sinonimologia: 1. Modelo de manifestação pensênico. 2. Configuração pensênica. 3. Mecanismo consciencial. 4. Mecanismo pensênico. 5. Mecanismo de funcionamento.

Antonimologia: 1. Manifestação isolada. 2. Manifesto público. 3. Rede sináptica.

Cientificidade. Com a sistematização autocientífica das autopercepções, pode-se reunir várias informações a respeito das próprias manifestações conscienciais. Ao organizar essas várias informações, torna-se possível identificar padrões do funcionamento pessoal, sequências de pensenes manifestados, processos e fenômenos experimentados. A reunião dessas informações em modelos organizados são os *padrões de manifestação consciencial*.

Conscienciocinese. A *conscienciocinese*, enquanto movimentação evolutiva típica de determinada consciência, encontra na proposta dos padrões de manifestação grande aplicabilidade prática para realização da auto e heteroconsciencioterapia. O próprio evoluciente ou os consciencioterapeutas podem utilizar os padrões para promover abordagens auto e heteroconsciencioterápicas, respectivamente.

Proposta. A proposta dos *padrões de manifestação conscienciais* neste artigo é resultado da identificação, análise, sistematização e prática derivadas da experiência e pesquisa deste autor, considerando a autopesquisa autoconsciencioterápica, os atendimentos consciencioterapêuticos realizados na OIC e revisão bibliográfica.

Sistematização. O objetivo de apresentar esta proposta é de mostrar padrões já identificados e, principalmente, incentivar os leitores a identificarem em si mesmos esses padrões. Importante considerar a proposta de aplicação da autocientificidade no tratamento dessas informações, pois estas podem ser processadas de diversas outras maneiras, mais superficiais e menos esclarecedoras.

Superstição. A identificação de padrões nas manifestações conscienciais pode acontecer espontaneamente. Ao invés de fazer de modo ponderado, lúcido e com abordagem autocientífica, pode ser realizada de modo superficial. Exemplos disso são os comportamentos supersticiosos elaborados através do senso comum. Alguém provavelmente teve um acidente ao passar embaixo de uma escada e, com isso, formulou a ideia supersticiosa: “passar embaixo de uma escada dá azar”.

Lucidez. A autocientificidade aplicada de modo profundo, organizado e racional traz aumento da lucidez quanto a si mesmo, as próprias manifestações e aos autoenfrentamentos necessários. Ao conhecer padrões, entende-se melhor o funcionamento consciencial e promovem-se mudanças mais eficientes.

Classificação. De acordo com a *conscienciocinese*, pode-se classificar os *padrões de manifestação consciencial* em três tipos, apresentados a seguir em ordem crescente de evolutividade:

Regressivos-defensivos: são praticados para defesa do ego, pois não se tem capacidade de elaborar e resolver determinadas situações. Têm característica regressiva por utilizar comportamentos infantilizados, impulsivos, instintivos e até correlatos aos animais subumanos.

Estacionários-compensatórios: são praticados na tentativa de manutenção da autoimagem e *status* ou na tentativa de diminuição da ansiedade e insegurança provocadas pela percepção de alguma incoerência mais séria em si mesmo. O esforço de compensação envolve ação de busca de algum tipo de resultado positivo, aceitável socialmente e aparentemente evolutivo, porém não o é de fato, sendo somente tentativa de compensação. Tem característica estacionária, pois não necessariamente regride, porém tampouco evolui.

Evolutivos-produtivos: são praticados com intenção produtiva e resolutive. São fundamentados na motivação pela realização, sem defesas e com autenticidade. Tem característica evolutiva, pois se procura francamente melhorar a si mesmo e aos outros.

Exemplos. A seguir são apresentados 15 exemplos de *padrões de manifestação consciencial* organizados em cada um dos tipos classificados de acordo com a *conscienciocinese*. Não se tem a pretensão de apresentar um mecanismo completo desde sua raiz, origem primária, até as consequências finais, porém apresentam-se a seguir padrões com sequências típicas, repetitivas e frequentemente observadas por este autor em evolucionistas no *set* consciencioterápico.

Texto. Os textos de descrição de 10 dos 15 *padrões de manifestação consciencial* são adaptados de artigo escrito pelo autor (PALUDETO, 2010). Na época, a proposta chamava-se *mecanismo consciencial*, porém atualmente considera-se mais adequado a identificação de padrões para este assunto.

Trinômios. Os padrões apresentados a seguir são denominados através de trinômios. As palavras dos trinômios escolhidas para nominar cada padrão fazem parte de situações ou pensares marcantes em cada padrão.

Padrões regressivos-defensivos

Tendência. No funcionamento dos padrões regressivos-defensivos, todos os elementos têm foco antievolutivo ou nosográfico. Essa tendência também se reflete nas palavras dos trinômios identificadores de cada padrão, pois todas elas demonstram conteúdo emocional e configuram padrão regressivo-defensivo.

Exemplos. Eis, a seguir 5 exemplos de padrões regressivos-defensivos com suas descrições e consequências, organizados em ordem alfabética:

1. Ameaça-infantilismo-manipulação

Descrição: ao sentir-se ameaçada por alguma situação, a conscin pensa em conquistar a simpatia e aprovação dos outros. Percebendo não ter outros repertórios ou argumentos, lança mão da manipulação através de ações já conhecidas, por exemplo: gestos, voz, energias e posturas infantis. O padrão energético é baseado em chakras mais emocionais e instintivos (cardio e/ou umbilicocakra), trazendo padrão de menor lucidez. Com a manifestação infantilizada, em geral consegue-se simpatia, ajuda ou diminuição de críticas, gerando aprovação momentânea e configurando manipulação.

Consequências: a utilização constante dessa estratégia leva à formação de um padrão de manifestação infantil para conseguir aprovação e ajuda dos outros. Ao invés de desenvolver comportamentos mais adultos, lúcidos e evolutivos, a pessoa torna-se especialista em ações infantilizadas. Caso esse padrão se torne conduta frequente, tem-se o “adolescente tardio”.

2. Ansiedade-reação-alívio

Descrição: sentimento frequente de ansiedade seguido de reação para “fazer alguma coisa”, não necessariamente para resolver o problema. A ansiedade pode ser gerada por dúvidas, desconfortos, incômodos, inseguranças, frustrações ou questões pessoais mal resolvidas. A ansiedade é real, presente e premente, porém a situação original que a causa não está aparentemente presente. Essa situação pode ser evocada ou intensificada por fatores energéticos (consciexes ou holopenses). Ao não ter a lucidez sobre a situação causadora, a conscin não consegue resolver seu problema, mas precisa fazer algo para lidar com a emoção despertada. Então, age com algum objetivo mais imediato, somente para ter alívio momentâneo. Com isso, prioriza a ação e não a reflexão, fazendo sem pensar ou pensando pouco. O resultado é a superficialidade da autolucidez, das ações praticadas e das energias exteriorizadas.

Consequências: com a predominância das ações e pouca reflexão, podem-se ter resultados imediatos e diminuição parcial da ansiedade, porém sem aprofundamento e domínio intraconscinencial. Também é comum manter-se com baixa autopercepção, pois a conscin alimenta preocupações externas e não tem o hábito de pensar sobre si mesma. Pode trazer foco muito específico em ações e dificuldade de pensar a longo prazo e de modo estratégico, portanto deixando a conscin mais imediatista e com dificuldade de definir e decidir sobre questões mais sérias para vida. A fonte da ansiedade não é resolvida e este sentimento permanece latente, voltando a influenciar nas ações futuras, repetindo o ciclo de priorização de ações em detrimento de reflexões mais profundas. Pode-se entrar em uma sequência de ações, entretanto, com o tempo, traz sensação de vazio e muitas dúvidas.

3. Insegurança-autorrepressão-imaturidade

Descrição: a insegurança, muitas vezes associada à necessidade de defesa da autoimagem, leva a conscin a “frear” suas ações, evitando expor-se, reprimindo a expressão pensênica, principalmente das emoções e sentimentos. Assim ousa pouco e passa a ter manifestações controladas, mais “certinhas”, de pouco risco e mais previsíveis. Pode-se sentir a repercussão em ações corporais e em bloqueios energéticos gerados em vários chacras pela repressão. A manifestação mais controlada e reprimida não permite criar um novo comportamento mais adequado à situação atual, então a pessoa usa um comportamento já conhecido, antigo e, geralmente, inadequado a essa nova situação. Com isso, manifesta-se de modo arcaico e imaturo.

Consequências: a partir de ações mais previsíveis e controladas, os resultados também tendem a ser mais amenos e “mornos”. Com o passar do tempo, tem-se poucos experimentos e resultados mais “pobres” em termos de aprendizado. Como não se tem tanta experiência e resultados consistentes, a pessoa ainda fica com dúvidas sobre sua capacidade realizadora, aumentando assim a possível insegurança com pouca vivência. Mantém-se sem fatos para mudar e ficar mais seguro, criando um “ciclo vicioso”, continuando com insegurança. Assim, mantém o padrão de imaturidade em diversos traços de manifestação. Com autorrepressão e diminuição dos aprendizados pela vivência, limita e adia seu amadurecimento. Quando o indivíduo percebe não ter tanta bagagem experimental, pode tentar compensar através da conceituação, permanecendo “teoricão”, pois mesmo com estudos e debates contribuindo para o aumento da lucidez e maturidade, é necessário ter experimentos.

4. Insegurança-reação-arrogância

Descrição: a insegurança pessoal traz condições limitantes para a manifestação consciencial e, ao vivenciar esta condição, surge a tendência de sentir baixa autoestima. Como não é agradável ficar com insegurança e baixa autoestima, podem-se fazer tentativas para reagir a esta condição. Ao

contrário de buscar a reação através de ações concretas, a opção neste caso é encontrar um “atalho” e, assim, pode-se “arrogar” para si características positivas, trazendo a manifestação da arrogância. Em geral, busca-se cortar manifestações espontâneas, reprimindo o cardiochakra para não demonstrar fragilidade, procurando usar a racionalidade para mostrar-se superior.

Consequências: a manifestação da arrogância passa a servir enquanto supressão ou esconimento dos sentimentos de insegurança, o que gera um paradoxo, pois quem se sente “menos” passa a vestir máscara para sentir-se “mais”. Com essas manifestações oscilantes, a conscin fica em dúvida se é menos (insegurança) ou mais (se sente superior com arrogância). Desenvolve-se a racionalização enquanto mecanismo de defesa do ego. Aprende-se a fazer a construção de uma máscara sem busca do autoenfrentamento. Portanto, nessa condição, não se pratica recin profunda, mas só se aprende a “maquiar” seus problemas.

5. Mágoas-vitimização-cobrança

Descrição: as mágoas ainda guardadas levam a conscin a sofrer, porém como não quer ou não tem a oportunidade de resolver de fato, tenta aliviar seu incômodo projetando no outro a culpa por seus problemas – *locus* de controle externo (ROTTER, 1966), então se coloca na posição de vítima e localiza o outro no papel de algoz. Com isso, passa a cobrar outra pessoa que julga ser seu algoz. A cobrança pode não ser explícita, mas somente pensênica e íntima. As energias são usadas para criar um contexto emocional, onde se instala o holopensene dramático.

Consequências: a manutenção das mágoas leva à fixação do emocionalismo, do papel de vítima e da defesa das justificativas para colocar o outro enquanto algoz. A situação geradora da mágoa não é resolvida e a pessoa magoada segue acreditando ser injustiçada, aprendendo a alimentar e tirar partido dessa situação. Cristalizar-se no papel de vítima é abrir mão deste protagonismo e iniciativa, saindo do papel de realizador para o papel de crítico emocional injustiçado.

Padrões estacionários-compensatórios

Tendência. No funcionamento dos padrões estacionários-compensatórios os elementos são a mescla de focos antievolutivos ou nosográficos com focos evolutivos e homeostáticos. Essa tendência também se reflete nas palavras dos trinômios identificadores de cada padrão, onde em geral as duas primeiras palavras têm foco antievolutivo-nosográfico e a última palavra representa foco evolutivo-homeostático. A combinação desses focos faz o padrão estacionário-compensatório.

Exemplos. Eis, a seguir, 5 exemplos de padrões compensatórios-estacionários com suas descrições e consequências, organizados em ordem alfabética:

1. Baixa experimentação-conceituação-racionalidade

Descrição: a baixa experimentação leva a conscin à diminuição de informações sobre si mesma, os outros e o contexto ao seu redor, passando a sentir carência de fatos para elaborar suas opiniões e posicionamentos, pois estes vão ficando “empobrecidos”. Ao sentir necessidade de ter mais consistência e embasamento e não ter vivências para sustentar, apela para a construção conceitual, criando justificativas, explicações ou teorias elaboradas para encobrir a própria imaturidade. O refinamento desta habilidade e a percepção de alguns resultados gerados por essas abordagens, leva à intensificação da utilização desse padrão, chegando à racionalização constante, mesmo em situações onde não são adequadas.

Consequências: o desenvolvimento da racionalidade em si é positivo e evolutivo, porém neste caso torna a condição estacionária por estar deslocado para compensar o problema da falta de experimentação. É comum tentar apoiar-se exageradamente no racional e bloquear a manifestação

emocional (cardiochacra), gerando repressão baseada nas ideias. Pode-se até aproveitar o desenvolvimento da racionalidade para transformar em padrão evolutivo, porém será necessário quebrar o ciclo gerado pela baixa experimentação. É mais saudável usar a racionalidade para elaborar situações baseadas em fatos e dados reais experimentados.

2. Insegurança-esforços-dedicação

Descrição: ao sentir-se inseguro diante de situações relacionadas ao próprio desempenho, a conscin passa a buscar a compensação esforçando-se muito e continuamente em cada situação para afirmar-se através da imagem de dedicação. Nem sempre o mais importante é o resultado, contenta-se em esforçar-se e mostrar aos outros seu sofrimento. A produção pode até existir, porém em geral vazia e superficial. Mesmo quando profunda, ainda não configura o padrão enquanto evolutivo-produtivo por ter gerada e fundamentado com a intenção de esconder, suprimir e mascarar a insegurança, sem resolvê-la.

Consequências: o esforço enquanto dedicação disciplinada é evolutivo, porém aqui é utilizado fora de foco, com motivação de encobrir inseguranças pessoais. Ao assentar-se demais neste padrão, corre-se o risco de perder a motivação pelos resultados consistentes, ficando somente interessado em demonstrar-se “esforçado” e/ou “sofredor”. Pode-se também associar o padrão à ideologia religiosa *franciscana* onde não se valoriza dinheiro e resultados materiais, mas ser alguém abnegado. A longo prazo este funcionamento gera desgaste e cansaço, pois a consciência trabalha muito mas não sente verdadeiramente satisfeita em resolver seus problemas (insegurança).

3. Medos-organização-detalhismo

Descrição: diversos tipos de medos (ex: do julgamento, do erro, do retrabalho, entre outros) levam a pessoa a motivar-se à organização constante para evitar ser “pega de surpresa” ou ter a concretização dos “piores cenários”. Ao exagerar e passar a depender desse procedimento, pode-se desenvolver grande detalhismo com a busca incessante da condição da organização idealizada.

Consequências: a organização e o detalhismo na busca de condições cada vez melhores e mais evoluídas são produtivas e podem alavancar a proéxis, porém neste caso podem levar à perda de contato com o realismo. É comum ter foco na organização e detalhismo com grande exagero, fazendo a consciência perder tempo e energia, sem necessariamente ter produção. A combinação organização-detalhismo em excesso passa a ser fonte de sofrimento para si mesma e também para os outros e pode se transformar em cobranças exageradas.

4. Desentendimentos-workaholismo-resultados

Descrição: com o acúmulo de dificuldades de relacionamento, muitas vezes gerando desentendimentos, busca-se solução através do esforço extremado para conquistar resultados e, então mostrá-los a todos para justificar o motivo daquelas dificuldades. Padrão típico de ambiente de trabalho onde alguém teimoso ou autoritário encontra problemas com todos, mas protege-se apresentando resultados e diminuindo o questionamento sobre si. Com o tempo passa a sentir-se dependente do trabalho para conseguir afirmar-se ou fugir dos problemas enfrentados.

Consequências: quando a consciência percebe a força dos resultados – pois são a princípio bastante positivos e evolutivos – para encobrir suas falhas de relacionamento, passa a depender deles. Sem desenvolver outras alternativas e fugindo das reciclagens necessárias em si mesmo, torna-se dependente do trabalho, gerando verdadeiro vício. Pode chegar ao extremo de se tornar “analfabeto” nos relacionamentos, porém expoente no trabalho e nos resultados, passando a dirigir o afeto

e as energias somente para o trabalho. Promove assim o ciclo vicioso, pois aumenta ainda mais as dificuldades de relacionamento.

5. Submissão-inconformismo-metáforas

Descrição: a consciência se submete a vontades externas sem conseguir posicionar-se explicitamente. Sente-se inconformada com a situação e passa a fazer tentativas de comunicar o que pensa, porém ao invés de ser direta, desenvolve habilidade eloquente de expressão através de metáforas e linguagens figuradas, demonstrando falta de assertividade.

Consequências: a comunicação através de metáforas pode servir de enriquecimento do significado na comunicação, constituindo habilidade de comunicação. Porém neste padrão é utilizada para tentativa de reparação de desconforto gerado pela submissão. O risco é tornar-se eloquente com discurso indireto e até exageradamente rebuscado sem objetivar necessariamente ser entendido através de posicionamento claro, assertivo e transparente.

Padrões evolutivos-produtivos

Tendência. No funcionamento dos padrões evolutivos-produtivos os elementos traduzem o foco evolutivo e homeostático. Essa tendência também se reflete nas palavras dos trinômios identificadores de cada padrão, onde pode-se até ter uma palavra com foco antievolutivo-nosográfico, porém ao menos as duas últimas representam foco evolutivo-homeostático.

Exemplos. Eis, a seguir, 5 exemplos de padrões evolutivos-produtivos com suas descrições e consequências, organizados em ordem alfabética:

1. Acordo-compromisso-realização

Descrição: após estabelecer acordos com os envolvidos em algum projeto ou ação específica, assume sua responsabilidade para cumprir o que foi programado. Passa a tratar suas ações enquanto compromisso pessoal e sente-se motivado com isso. Em geral, passa a enxergar tudo como oportunidade para chegar ao resultado desejado. É comum a pessoa sentir expansão das energias e ter mais atividade mentalsomática que o usual, com muitas ideias direcionadas ao seu objetivo. As ações são concretizadas por iniciativa própria e não por ser solicitado ou forçado pelas circunstâncias. Com isso, consegue realizar e transformar ideias em resultados.

Consequências: ao realizar e chegar a resultados práticos é comum sobrevir aumento da motivação. Esta já existia só pelo fato de estar fazendo algo que havia se comprometido, pois a ação é automotivante, porém ainda há um aumento da satisfação pessoal ao final. Podem-se concretizar resultados para sair da tendência de pensar e não agir. Com a aplicação deste trinômio, a pessoa vai materializando resultados direcionados à proéxis.

2. Ansiedade-ponderação-encaminhamento

Descrição: ao invés de deixar a ansiedade levar a ações impulsivas e ao emocionalismo, a consciência identifica as variáveis envolvidas na situação, expandindo a compreensão. Com essas identificações e percepções, inicia ponderação sobre o contexto, possíveis encaminhamentos e soluções (caso haja algum problema envolvido). Não tenta resolver ou encaminhar tudo de uma só vez, pois essa estratégia é a responsável pelas tentativas imediatistas, construtora apenas de “maquiagens” onde a ansiedade volta depois com mais intensidade. A partir da lucidez e uso da racionalidade, identifica

os encaminhamentos mais adequados, com abordagem progressiva e específica para cada variável ou etapa, passando então a concretizá-los.

Consequências: realizar passo a passo o encaminhamento lúcido e ponderado para a situação promotora de ansiedade traz a sensação de “empoderamento” pessoal, pois consegue entender, dominar e reverter o contexto. A vivência deste padrão funciona ao modo de uma “mini” recin, onde sai da ansiedade e chega a encaminhamentos ponderados e lúcidos, representando assim autoassistência e fonte inspiradora para praticar também assistência a outras consciências.

3. Desorganização-ação-automotivação

Descrição: a identificação de desorganização leva à visualização de várias possibilidades de agir para gerar reorganização. Pode ser que em algum momento também sinta preocupação ou desânimo frente à situação, porém neste padrão há uma motivação intrínseca para a realização pessoal através da ação de reorganização, o que leva a pessoa a preferir e concretizar estas ações. Experimenta-se assim uma fonte de prazer ao vivenciar ações como fazer listas, classificar objetos, excluir excessos, entre outros.

Consequências: a automotivação resultante da experiência de promoção de ações reorganizadoras leva à continuidade para aplicar este mesmo padrão em outras áreas, contextos e situações. A pessoa passa a vivenciar naturalmente em outros momentos este trinômio. A evolução exige constante prática de organização pessoal, interpessoal, da vida, das finanças, da profissão. Ao praticar este mecanismo constrói-se caminho consistente para ser um especialista em autorganização evolutiva.

4. Erro-feedback-mudança

Descrição: ao realizar determinada ação, não percebê-la ou não reconhecê-la enquanto erro, pode-se praticar a escuta e receber *feedback* de outra pessoa. Neste momento, não se interpreta enquanto confrontação ou ameaça, mas sim enquanto aprendizado. Desta forma, busca compreender o erro, identificar a ação adequada e passar a agir para aprender e não repetir o erro. Então não se defende de críticas, mas as utiliza para aprender e promover mudanças em si mesmo e nas próprias manifestações. O nível de abertismo neste padrão tende a deixar ativos tanto chacras mais básicos quanto os mais sutis (fronto e coronachakra).

Consequências: ao conseguir experimentar os *feedbacks* – críticas ou elogios – de modo produtivo, pode-se desdramatizar e eliminar fantasias sobre as percepções dos outros, tornando o relacionamento e a comunicação produtivos e não defensivos. Aprender com erros através das percepções de outras pessoas pode ser uma ótima estratégia para se evitar problemas evolutivos. Com o acúmulo de experiências através deste padrão, pode-se se tornar ávido por *feedbacks*, reciclando tráfegos em tráfegos.

5. Objetivos-oportunidades-sinergia

Descrição: o comportamento de estabelecimento de objetivos é recorrente e realizado com coerência e alinhamento com os valores e metas da proéxis, gerando sensação de grande motivação. Em seguida, na seleção ou criação das melhores oportunidades e ações, leva-se em conta o aproveitamento do tempo e das energias pessoais procurando aproveitar uma ação para gerar resultados em dois ou mais projetos diferentes. Assim, por exemplo, a escolha da profissão nunca será somente para ganhar dinheiro, ou ainda, a leitura de um livro poderá servir para escrever a monografia acadêmica, para a autopesquisa e para a escrita de um artigo conscienciológico. Quando uma ação gera efeitos positivos em várias áreas, pode-se chamar de sinergia.

Consequências: aproveitam-se melhor as oportunidades, energias e recursos. Neste caso, este é o caminho para criação de um ciclo virtuoso. Aprende-se a acelerar os resultados não pela “correria” ou trabalho em grande quantidade, mas sim por uso eficiente das ações pessoais. A escolha de rumos otimizados traz produtividade e consequentemente aceleração evolutiva. Ao aprender a fazer a confluência de ações para gerar sinergia, está se desenvolvendo a inteligência evolutiva, pois deixa-se de perder tempo e recursos para conseguir eleger e criar os melhores caminhos.

Recin. Importa estudar esses e outros padrões para identificá-los nos próprios comportamentos, desconstruindo os regressivos-defensivos e os estacionários-compensatórios para utilizar os padrões evolutivos-produtivos para reconstruir novas e mais avançadas formas de manifestação.

Conhecimento. Este autor incentiva os leitores a utilizarem as abordagens autocientíficas para construir novos conhecimentos a respeito desses e de outros padrões de manifestação da consciência. O aprofundamento desses conhecimentos pode levar à descrição ampla da personalidade consciencial, gerando mapeamento sobre a realidade da consciência integral.

V. ARGUMENTOS CONCLUSIVOS

Autocientista. A ciência é a abordagem mais adequada para sistematizar os conhecimentos sobre a realidade consciencial. Portanto, também deve ser a base para escolha e aplicação da metodologia de estudo e reciclagem intraconsciencial. Pode-se, então convidar os interessados em transformarem-se em autocientistas conscienciais.

Conscienciocinese. O desenvolvimento da inteligência evolutiva ajuda a teática da autoconsciencioterapia enquanto propulsora para a recin e para o cumprimento da proéxis. A proposta apresentada aqui oferece caminho prático nesse contexto através do neoconceito conscienciocinese, enquanto identificação e reconstrução de movimentos evolutivos.

Padrões. O estudo da conscienciocinese demonstra existir padrões típicos e frequentes na manifestação da consciência – *padrões de manifestação consciencial*. Através da compreensão desses padrões tem-se um caminho prático para aplicar com mais eficiência cada etapa da autoconsciencioterapia.

Saúde. Na proposta deste artigo, a saúde consciencial é construída através da abordagem pensênica com lucidez e autonomia. Nem sempre é claro para o evoluciente e para o assistente o modo mais prático para entender a realidade consciencial. Com a proposta dos padrões de manifestação consciencial oferece-se metodologia prática e acessível para o aumento da lucidez sobre a realidade íntima. Ao sistematizar de modo direto e didático cada padrão pode-se oferecer autonomia para os interessados em promover a saúde consciencial.

VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Moles, Abraham A.; *As Ciências do Impreciso*; 371 p.; 8 caps.; 21 x 14 x 2 cm; Civilização Brasileira; Rio de Janeiro, RJ; 1995; páginas 130 a 149.

Paludeto, Leonardo; *Consciencioterapia de Grupo: Proposta de Contextualização*; IV Jornada de Saúde da Consciência; Revista *Conscientia*; Vol. 12; N. 1; Foz do Iguaçu; 2008; CEAEC; página 155.

Paludeto, Leonardo. *Mecanismos Pensênicos: Abordagem Consciencioterápica Aplicada à Inversão Existencial*; IX Congresso Internacional de Inversão Existencial; Revista *Conscienciologia Aplicada*; Vol. 10; N. 8; Aracê; Domingos Martins, ES; 2010; páginas 38 a 48.

Rotter, Julian B.; *Generalized Expectancies for Internal versus External Control of Reinforcement*; Psychological Monographs; Vol. 80; N. 1; Whole N. 609; 1966; American Psychological Association, EUA.

Takimoto, Nario; & **Almeida, Roberto**; *Conscientiotherapy: A Clinical Experience of the Nucleus of Integral Assistance for the Consciousness*; *Journal of Conscientiology*; Vol. 4; N. 15s Supplement; Maio 2002; 5 grafs.; 53 refs.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; London, UK; páginas 21 a 41.

VII. BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Vieira, Waldo; *Conscienciograma: técnica de avaliação da consciência integral*; 344 p.; 100 folhas de avaliação; 2000 itens; 4 índices; 11 enus.; 7 refs.; glos. 282 termos; 150 abrevs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1996.

Idem; *Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*; XXVIII + 900 p.; 475 caps.; 40 illus.; 1.907 refs.; glos. 15 termos; 58 abrev.; ono.; geo.; alf.; 27 x 18,5 x 5 cm; enc.; 4a. Ed. revisada e ampliada; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia*; 1999.

Idem; *Homo sapiens reurbanisatus*; 1578 p.; 23 caps.; glos. 241 termos; 25 tabs.; 139 abrev.; 413 estrangeirismos; 7653 refs.; geo.; ono.; alf.; 28 x 21,5 x 7 cm; br.; CEAEC, Foz do Iguaçu, PR; 2003.

Idem; *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1058 p.; 700 caps.; 300 testes; 8 índices; 2 tabs.; 600 enus.; ono.; 5.116 refs.; geo.; glos. 280 termos; 147 abrevs.; alf.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1994.

Young, Jeffrey E.; **Klosko, Janet S.**; **Weishaar, Marjorie E.**; *Terapia do Esquema*; 368p.; 24,5 x 17,5 x 2,5 cm; *Artmed*; Porto Alegre, RS; 2008.



AUTODIRECIONAMENTO E AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Telma Crespo

Psicóloga, Mestre em Educação, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
telma.crespo@gmail.com.

RESUMO. O presente artigo investiga a importância do autodirecionamento no ciclo autoconsciencioterápico. Tem por objetivos demonstrar características e elementos dificultadores e facilitadores do desenvolvimento do autodirecionamento durante as etapas de autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação, além de apresentar técnicas consciencioterápicas promotoras desse desenvolvimento. A metodologia utilizada foi revisão bibliográfica, levantamento de dados autoconsciencioterápicos da autora, consulta a registros de cursos e cosmograma. Constatou-se que a aplicação de técnicas consciencioterápicas pode promover o predomínio dos elementos facilitadores do autodirecionamento, com o aumento da percepção do *locus* de controle interno da consciência, incrementando a condição necessária para a vivência contínua da Autoconsciencioterapia por parte do evoluciente motivado.

PALAVRAS-CHAVE: autodirecionamento; autoconsciencioterapia; *locus* interno; técnicas consciencioterápicas.

INTRODUÇÃO

Conscienciologia. O paradigma consciencial apresenta o estudo da consciência em uma abordagem integral, holossomática, multidimensional, bioenergética, projetiva, autoconsciente e cosmoética. É possível de ser vivenciado pela consciência motivada e empenhada em realizar seus próprios experimentos.

Descrenciologia. Na Conscienciologia, o primeiro princípio apresentado em quaisquer situações tarísticas é o Princípio da Descrença. Nele, revela-se a necessidade da própria consciência responsabilizar-se pela aquisição de conhecimento e experiências que corroborarão ou não as hipóteses apresentadas pela neociência.

Consciencioterapia. A Consciencioterapia, especialidade da Conscienciologia, “estuda o tratamento, alívio e remissão de distúrbios da consciência, executados através de recursos e técnicas derivados da abordagem da consciência ‘inteira’, em suas patologias e parapatologias, profilaxias e paraprofilaxias.” (VIEIRA, 1997, p. 68). É um subcampo específico da Experimentologia. A unidade de medida da Consciencioterapia é a autocura.

Modalidades. A Consciencioterapia pode ser classificada em duas modalidades terapêuticas: a Heteroconsciencioterapia e a Autoconsciencioterapia.

Heteroconsciencioterapia. Nessa modalidade, o evoluciente realiza a Autoconsciencioterapia aliada à heteroajuda especializada de consciencioterapeutas. É a Consciencioterapia clínica.

Autoconsciencioterapia. “A Autoconsciencioterapia é a autoaplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando à autoevolução através da mudança do holopensene pessoal. A própria consciência é terapeuta dela mesma.” (TAKIMOTO, 2006, p. 12).

Autodirecionamento. Para a consciência ser terapeuta de si mesma, algumas condições internas precisam ser desenvolvidas e mantidas visando o aproveitamento da autopesquisa e implantação de mudanças intraconscenciais. Uma das condições importantes é o autodirecionamento.

Definologia. O *autodirecionamento* é a condição da consciência lúcida quanto à autorresponsabilidade perante a evolução, tomar para si o direcionamento da própria vida, ciente do processo evolutivo e da interdependência consciencial.

Etimologia. O elemento de composição *auto* procede do idioma Grego, *autós*, “eu mesmo; por si próprio”. O termo *direção* vem do idioma Francês, *direction*, e este do idioma Latim, *directio*, “alinhamento; linha direta”, de *dirigere*, “dirigir; endireitar; alinhar; traçar; marcar alguma divisa; dispor; ordenar; ir em linha reta”. Surgiu no Século XVI. O sufixo *mento* vem também do idioma Latim, *mentu*, formador de substantivos derivados de verbos.

Sinonimologia: 1. Autogoverno, autonomia, autodeterminação. 2. Predomínio do *locus* interno. 3. Autocontrole, autodomínio. 4. Autocentrimento consciencial. 5. Livre-arbítrio. 6. Interdependência consciencial. 7. Autossuficiência evolutiva.

Antonimologia: 1. Heterogoverno, heteronomia, heterodeterminação. 2. Pre-domínio do *locus* externo. 3. Descontrole, ausência de autodomínio. 4. Sujeição, servidão. 5. Liberticídio. 6. Dependência pessoal. 7. Autoinsuficiência.

Objetivos. Esse trabalho aborda o desenvolvimento do autodirecionamento e possui os seguintes objetivos:

1. **Características.** Demonstrar características do autodirecionamento, como o predomínio do *locus* interno.
2. **Elementos.** Apontar exemplos de elementos dificultadores e facilitadores do autodirecionamento em cada etapa autoconsciencioterápica.
3. **Técnicas.** Apresentar exemplos de técnicas consciencioterápicas promotoras do autodirecionamento.

Metodologia. Para a realização desse trabalho, foi realizada revisão bibliográfica, levantamento de dados autoconsciencioterápicos da autora, consulta a registros de cursos consciencioterápicos e cosmograma.

Estrutura. O artigo está estruturado em 4 seções, listadas a seguir:

1. Características do autodirecionamento.
2. Elementos dificultadores e facilitadores do desenvolvimento do autodirecionamento.
3. Terapeuticologia.
4. Considerações Finais.

1. CARACTERÍSTICAS DO AUTODIRECIONAMENTO

Dependência. O ser humano, dentre todos os animais, é aquele mais dependente de cuidados de outro ser humano ao nascer. Essa dependência diminui gradativamente ao longo do tempo, conforme a consciência adquire habilidades para conduzir sua própria vida.

Independência. No entanto, a independência total é um mito. *Até mesmo o eremita depende da natureza* para continuar vivendo. Segundo a *Interaciologia*, há a interação entre conscins, consciexes e princípios conscienciais. *Ninguém evolui sozinho.*

Interdependência. A condição ideal, segundo a *Conviviologia*, apresenta-se na interdependência entre as consciências.

Autodirecionamento. Partindo desse trinômio *dependência-independência-interdependência*, a condição do autodirecionamento torna-se importante para a consciência atingir o emprego lúcido do livre-arbítrio e do autodiscernimento, tornado-se interdependente evolutiva, atuando de maneira assistencial perante todas as consciências.

Autoconsciencioterapeuta. Portanto, a compreensão do mecanismo de funcionamento do autodirecionamento torna-se relevante para todas as consciências interessadas em serem autoconsciencioterapeutas e de terem essa condição como uma *segunda natureza*.

Coerenciologia. Muitas vezes há a vontade e predisposição à mudança, no entanto, as consciências apresentam *gaps* entre o que sabem e o que realmente aplicam demonstrando a ausência de coerência entre o pensamento, o sentimento, a energia e a ação. Esta incoerência é um sinal da condição de baixa autocognição ou autodirecionamento incipiente quanto a algum traço ou em alguma área da própria existência.

Hipótese. Uma hipótese sobre a causa dessa incoerência é a predominância do *locus* de controle externo em detrimento do *locus* interno na manifestação consciencial.

Psicologia. O conceito de Local de Controle (*locus of control*) foi proposto pelo psicólogo norte-americano Julian Rotter, em 1966.

Definição. Segundo definição do Dicionário da *American Psychological Association* (APA), o Local de Controle é o

construto usado para categorizar as orientações e percepções motivacionais básicas das pessoas de quanto controle elas têm sobre as condições de suas vidas. Pessoas com um locus de controle externo tendem a se comportar em resposta a circunstâncias externas e a perceber seus resultados de vida como se originando de fatores fora de seu controle. Pessoas com locus de controle interno tendem a se comportar em resposta a estados e intenções internos e a perceber seus resultados de vida como se originando do exercício de suas próprias atividades e capacidades. (VANDERBOS, 2010, p. 566).

Teoria. Rotter foi o proponente da Teoria da Aprendizagem Social e demonstrou, através de várias pesquisas de campo que os efeitos do reforço “dependem da probabilidade do indivíduo perceber uma relação causal entre o seu próprio comportamento e a recompensa (...). O importante é a expectativa de que a conduta motivará o reforço.” (ROTTER & HOCHREICH, 1980, p. 123).

Reforço. O reforço é o processo pelo qual se aumenta a probabilidade de ocorrência de um determinado comportamento. O reforço positivo acontece quando, depois da apresentação do comportamento, apresenta-se um estímulo agradável, aumentando a ocorrência do comportamento. O reforço negativo, por sua vez, acontece quando se interrompe um estímulo desagradável e a partir daí o comportamento ocorre mais frequentemente.

Locus. Se o indivíduo percebe e correlaciona sua atitude com as consequências e reforços positivos ou negativos, tende a ter o *locus* interno mais desenvolvido. Caso essa percepção seja falha ou não esteja clara para o indivíduo, tenderá a atribuir os reforços subsequentes a algo externo, como a sorte, o azar, o acaso, a fatalidade, o comportamento de outras pessoas ou situações que não estão no seu controle. É o chamado *locus* externo. O nível de autodirecionamento vai demonstrar qual a predominância do local de controle – se interno ou externo.

Submissão. “A concentração de vivências sob o *locus* externo indica clara tendência à submissão, passividade e esquiva quanto à autorresponsabilidade pelo resultado das ações tomadas.” (LUZ, 2011, p. 76).

Correlações. Podemos correlacionar o aparecimento do *locus* externo à dependência que o indivíduo estabelece com o seu meio, devido a vários fatores: desde a necessidade básica de sobre-

vivência na infância (necessidades biológicas), até dependências que se perpetuam na vida adulta, desenvolvidas ao longo da história humana em diferentes culturas, por exemplo, a do fenômeno religioso.

Religião. Indícios do surgimento do pensamento religioso remontam há 40 milênios. Os primeiros registros escritos datam de 3.000 anos a.e.c., podendo-se afirmar que o aparecimento da religião aconteceu concomitantemente ao surgimento da própria consciência humana (LUZ, 2011, p. 35). A religiosidade, por sua vez, tem a sua base de atuação no *locus* externo da consciência.

O ser humano ideal, segundo a perspectiva cristã (e, *mutatis mutandis*, das outras religiões dependentes de alguma divindade) é permanentemente determinado pelo *loc* externo, pois “criado” para viver de joelhos *in saecula saeculorum* (LUZ, 2011, p. 98).

Terceirização. A analogia do “pastor e das ovelhas”, dentro do catolicismo, demonstra claramente a ideia de dependência, submissão e terceirização das escolhas a um ser superior: as “ovelhas possuem em comum a renúncia à própria autonomia e a transferência da própria responsabilidade para alguma outra instância exterior a elas mesmas (...)” (LUZ, 2011, p. 72).

Funcionamento. O mecanismo de funcionamento da consciência religiosa tem como base a ausência de percepção dos autoesforços como determinantes diretos dos resultados que encontra na própria vida. “Mesmo em atividades nas quais o resultado requer esforço exclusivo dos protagonistas humanos, “Deus” acaba sendo apontado como o único responsável.” (LUZ, 2011, p. 77).

Interpretação. Há um equívoco de interpretação da realidade atuando como fator redutor do discernimento da consciência. “A ideia de alguém mais poderoso, mais sábio, mais experiente, mais capaz, a quem se deve prestar contas, determina a interpretação de todas as instâncias da vida da consciência religiosa.” (LUZ, 2011, p. 76). Esse tipo de interpretação dos fatos explicita a predominância do *locus* externo no comportamento humano.

Reciclagem. Na fase da autoinvestigação podemos nos deparar com uma variedade de ações passadas pautada no *locus* externo que, com a evolução e o amadurecimento consciencial, começam a incomodar e a mostrar a necessidade de reciclagem iminente.

Setores. Assim como há uma gradação do local de controle individual (ora externo, ora interno), podemos dizer que o indivíduo tende a ter expectativas do controle de alguns setores da vida, mas de outros possui pouca ou nenhuma percepção de controle, devido ao histórico de aprendizados ao longo do tempo.

Exemplos. Por exemplo, o adulto universitário com perfil profissional empreendedor, dependente emocionalmente do vínculo materno, ainda residindo com a família nuclear demonstrando sinais explícitos da Síndrome do Canguru¹, não desenvolvendo a afetividade sadia e maturidade social (AGÊNCIA ESTADO, 2008).

Autossuperação. Ou exemplos de autossuperação a exemplo do empresário, professor, palestrante e artista plástico brasileiro Gonçalo Borges, portador de paralisia congênita nos braços. Em depoimento, demonstra como lida criativamente com a rotina diária usando a boca e os pés para fazer atividades como dirigir automóvel sozinho (adaptado e patenteado por ele) e pintar quadros. Um dos membros mais ativos da Associação dos Pintores com a Boca e os Pés no Brasil, aos 59 anos se considera “realizado espiritualmente, pessoalmente e profissionalmente.” (BORGES, 2010).

Proatividade. Esse exemplo relata um caso no qual a dependência quase que total de outra pessoa é esperada e aceita socialmente. Mas a opção pela busca de maior autodirecionamento

¹ Síndrome do Canguru: conjunto de sinais e sintomas da “conscin biologicamente adulta que depende do apoio emocional dos pais ou de um deles apesar de ter condições de independência financeira dos mesmos” (RIBEIRO, VALENTE & VILELA, 2006, p. 94).

e a vivência da dependência relativa demonstra uma consciência com atitudes predominantemente proativas no seu processo de crescimento e aprendizagem.

Mudanças. A percepção que os próprios esforços podem produzir mudanças “é um ingrediente importante para impulsionar pessoas a melhorarem de vida.” (ROTTER & HOCHREICH, 1980, p. 123).

2. DIFICULTADORES E FACILITADORES DO AUTODIRECIONAMENTO NA AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Ciclo. Durante as etapas autoconsciencioterápicas, o autodirecionamento é demandado conforme surge a compreensão da necessidade da mudança de hábitos e posturas. No entanto, alguns fatores podem dificultar ou facilitar o desenvolvimento do autodirecionamento.

Antagonismos. A seguir são apresentados oito exemplos de antagonismos dificultadores e facilitadores do autodirecionamento, em ordem alfabética em cada etapa autoconsciencioterápica, escolhidos com base experiencial da autora durante a Autoconsciencioterapia.

Tabela 1. Quadro-Síntese: Dificultadores e Facilitadores do Desenvolvimento do Autodirecionamento durante as etapas autoconsciencioterápicas.

ETAPAS AUTOCONSCIENCIOTERÁPICAS	DIFICULTADORES	FACILITADORES
AUTOINVESTIGAÇÃO	1. Crença.	1. Descrenciologia.
	2. Pusilanimidade.	2. Autoposicionamento.
AUTODIAGNÓSTICO	3. Autoculpa.	3. Autoaceitação.
	4. Autovitimização.	4. Autobenignidade.
AUTOENFRENTAMENTO	5. Ansiosismo.	5. Paciência.
	6. Procrastinação.	6. Prontidão.
AUTOSSUPERAÇÃO	7. Banalização dos resultados.	7. Valorização dos resultados.
	8. Percepção de autossuperação definitiva.	8. Compreensão do ciclo autoconsciencioterápico.

Autoinvestigação. Na *primeira etapa* autoconsciencioterápica, o indivíduo investiga a si mesmo e seus mecanismos de funcionamento “fisiológicos e parafisiológicos, patológicos e parapatológicos, holossomáticos e pluriexistenciais.” (TAKIMOTO, 2006, p. 17).

1. Antagonismo Crença / Descrenciologia

Crença. O evoluciente pode apresentar tendência a acreditar em ideias cronicificadas as quais foi condicionado pela família e pela mesologia, como por exemplo, levar até a vida adulta a ideia de que *pau que nasce torto morre torto*, ou seja, que a mudança é impossível de acontecer. Crê que somente o outro (uma pessoa, um deus, uma instituição ou uma figura de poder) tem o poder de saber o que é o melhor para ele, hipervalorizando a opinião alheia. A consciência pode aguardar, muitas vezes, a *receita de bolo* ou um *signal dos céus* para começar a identificar os traços intraconscenciais que precisam ser reciclados ou acatar *feedbacks* com pouca ou nenhuma autocrítica para validá-los. A crença dificulta o desenvolvimento do autodirecionamento porque o controle da vida está fora da consciência (*locus externo*). A autoinvestigação demanda a Descrenciologia.

Princípio. Para o evoluciente-autoconsciencioterapeuta tendencioso a atribuir responsabilidades de sua própria condição a terceiros (sejam situações ou pessoas) ou a receber *feedbacks* de forma acrítica, a aplicação constante do Princípio da Descrença se torna relevante em todas as situações, visando aumentar o nível de autocriticidade sadia.

Descrenciologia. Importante autoquestionar-se nessa etapa, diminuindo os filtros de possíveis crenças quanto aos traços a serem investigados. A descrença exige movimento pessoal de autoquestionamento quanto aos próprios comportamentos, relativizando ideias, concepções e atitudes arraigadas na manifestação pensênica. O ideal é a postura da consciência *cética-otimista-cosmoética* (COC) quanto à autoanálise, aberta também a *feedbacks* de maneira autocrítica, racional e com base nos fatos. Dessa forma, há um incremento da condição de autodirecionamento da conscin na sua autoinvestigação.

2. Antagonismo Pusilanimidade / Autoposicionamento

Pusilanimidade. O conceito de pusilanimidade está ligado à fraqueza de ânimo, falta de energia, de firmeza, de decisão, além de medo e covardia (HOUAISS, 2010). Durante o processo de autoinvestigação, o evoluciente pode apresentar essa condição perante a possibilidade de encontrar traços indesejáveis, temendo as consequências. A pessoa que tem a tendência de não querer desagradar os outros, não se posiciona, fica *em cima do muro*, pode manifestar a autopatopensenidade e acobertamento. Com receio do autojulgamento e do julgamento de terceiros, pode passar a não procurar os traços a serem reciclados, pois isso pode implicar em ameaça ao *status quo*. Com essa postura, a consciência não se autoinvestiga ou tenta buscar somente em outras pessoas as respostas para sua autopesquisa (*locus externo*), dificultando, com isso, o desenvolvimento do autodirecionamento.

Autoposicionamento. Em contraposição à pusilanimidade, o evoluciente pode questionar-se quanto ao primeiro autoposicionamento: assumir a Autoconsciencioterapia tomando para si a responsabilidade pelo processo, em todas as etapas e resultados, escolhendo lucidamente a autocura. Isso pressupõe, na etapa de autoinvestigação, a disposição de encarar os erros, traques e omissões, sem autodepreciação. Também implica em assumir traques e talentos necessários, em etapa posterior, utilizando-os para posicionar-se nos momentos mais difíceis. Toda Autoconsciencioterapia precisa de posicionamento.

Autodiagnóstico. Na *segunda etapa* autoconsciencioterápica, o evoluciente realiza o autodiagnóstico na “condição de autoentendimento, autoconhecimento e autocompreensão, que ocorre quando a pessoa identifica sem dúvida, o próprio mecanismo de funcionamento, o que precisa mudar e como produzir essa mudança.” (TAKIMOTO, 2006, p. 18).

1. Antagonismo Autoculpa / Autoaceitação

Autoculpa. O evoluciente autoculpado pelo suposto diagnóstico recém-realizado bloqueia quaisquer compreensões racionais sobre os fatos, obnubilando-se por meio da psicossomaticidade exacerbada, infrutífera. “A autoculpa reforça a tendência à supervalorização dos problemas e a dificuldade em valorizar as próprias conquistas” (VICENZI, 2005, p. 107). A autoculpa tem correlação direta com a religiosidade e o conceito de pecado infundido pelas diversas religiões ao longo do tempo. Essa obnubilação impede a autocrítica necessária a atitudes autodirecionadas para trabalhar com o autodiagnóstico na próxima etapa do autoenfrentamento.

Autoaceitação. Aceitar os fatos e parafatos da holobiografia pessoal de maneira ativa é condição preliminar às mudanças de patamares. A pessoa que se aceita, sem a atitude de passividade, encara com mais serenidade os próximos passos e se motiva para tal. Com a autoaceitação, o evoluciente passa a ter mais domínio do seu próprio processo de autoconhecimento, favorecendo posturas autodirecionadas.

2. Antagonismo Autovitimização / Autobenignidade

Autovitimização. Na condição de autovitimização, o evoluciente paralisa o autodiagnóstico em posturas poliqueixosas, com demandas egoístas de atenção a si próprio, vampirizando as energias das pessoas ao redor, culpando seus pretensos algozes. A vítima não tem a percepção de ser “a maior algoz de si própria” (Anotações pessoais, 2011). É um traço aceito e até alimentado culturalmente na socin, no entanto,

segundo a Conscienciologia, a autovitimização (...) limita a autocognição e paralisa a programação existencial (proéxis), anulando as possibilidades do uso da Inteligência Evolutiva (IE). A autocomiseração inviabiliza a auto-assistência e jamais constrói uma autoestima sadia (BALONA, 2008, p. 65).

Questionologia. A autovitimização indica a predominância do *locus* externo, impedindo o surgimento de atitudes e posturas autodirecionadas. Vale questionar: “alguma pessoa pode viver em paz, intimamente, ao mesmo tempo com a autovitimização e o amparador extrafísico?” (VIEIRA, 2010, p. 1403).

Autobenignidade. Paradoxalmente, a satisfação benévola quanto ao autodiagnóstico surge na conscin motivada à reciclagem intraconsciencial. Promover o autoenfrentamento a partir daí, passa a ser condição autoassistencial. Os achados do autodiagnóstico são autodirecionados ao autoenfrentamento necessário visando o *melhor para todos*, inclusive para si mesmo e começando por si mesmo.

Autoenfrentamento. A *terceira etapa* autoconsciencioterápica é o autoenfrentamento que, segundo Takimoto (2006, p. 18), é

o conjunto de ações que a consciência precisa fazer para estabelecer as mudanças necessárias para a autossuperação do autodiagnóstico. Por definição, toda consciência que esteja de fato em movimento autoconsciencioterápico é capaz de fazer. É a única forma de substituir atitudes e mecanismos de funcionamento obsoletos.

1. Antagonismo Ansiosismo / Paciência

Ansiosismo. Apresentar ansiedade exacerbada na etapa do autenfrentamento pode indicar a preocupação com fatores externos a própria condição de evoluciente. Ainda não *mergulhou* no verdadeiro cerne da mudança, provavelmente atuando com expectativas irreais perante as ações apontadas pelo autodiagnóstico. “A ansiedade superficializa o autodiagnóstico.” (Anotações pessoais, 2011). Essa inquietação é um dos fatores redutores do discernimento, impedindo a implantação de ações autodirecionadas pela consciência.

Paciência. A paciência perante os obstáculos e as novas situações pode criar um espaço mental propício a novas ideias, mais criativo, aberto aos *insights*, inclusive de amparadores, para novas estratégias de manifestação. “A paciência nas ações gera esforço repetido para se atingir o objetivo do

autoenfrentamento” (Anotações pessoais, 2011). A paciência não é passividade. “Inexiste paciência imóvel.” (VIEIRA, 2009, p. 266).

2. Antagonismo Procrastinação / Prontidão

Procrastinação. A consciência procrastinadora tem a falsa sensação de estar no comando do tempo, manifestando o “comportamento de adiar ao máximo as ações” (BURKA & YUEN, 1991, p. 19), com o consequente incômodo, podendo gerar autoassédio. Essa é uma demonstração nítida de falta de autodirecionamento. Pode levar ao crescendo patológico postergação-incúria-incomplêxis. Para desenvolver o autodirecionamento, se faz necessário aplicar o princípio do *aqui-agora-já*.

Prontidão. O autoenfrentamento só existe com a ação. Essa ação pode ser planejada, calculada, estudada, controlada com o objetivo de mudança holopensênica. *O maior poder da consciência é o poder da vontade.* Ao passo que a consciência começa a ter ações autodirecionadas e resultados pró-evolutivos, a tendência é a retroalimentação desse mecanismo pelo consequente ganho de energias, incrementando o autodirecionamento.

Autossuperação. A *quarta etapa* autoconsciencioterápica denominada autossuperação é “a condição para fisiológica, intraconsciencial e holossomática sobrevinda ao autoenfrentamento, que demonstra à própria consciência, o alívio ou a remissão da patologia ou parapatologia em questão” (TAKIMOTO, 2006, p. 18).

1. Antagonismo Banalização dos resultados / Valorização dos resultados

Banalização dos resultados. Acomodar no primeiro sucesso ou vitimizar-se no primeiro fracasso promove a banalização dos resultados obtidos até o momento, impedindo a continuidade do ciclo autoconsciencioterápico por falta de autodirecionamento. A consciência que não valoriza os autoesforços efetivados terá dificuldade em desenvolver o autodirecionamento necessário.

Valorização dos resultados. A consciência com autodirecionamento em desenvolvimento até a etapa de autossuperação passa a reconhecer o valor dos autoesforços e valoriza a conquista de cada resultado obtido, por menor que pareça naquele momento evolutivo. Além disso, opta em utilizá-lo como sendo elemento alavancador para a próxima autoinvestigação, facilitando assim, a continuidade do incremento das atitudes autodirecionadas.

2. Antagonismo Percepção de autossuperação definitiva / Compreensão do ciclo autoconsciencioterápico

Percepção de autossuperação definitiva. Esse é um autoengano relativamente comum no início do processo autoconsciencioterápico. O evoluciente pode atribuir aos primeiros resultados positivos, a autossuperação definitiva de determinada patologia, sem compreender que a autossuperação, assim como a autocura, também é relativa. Na maior parte dos casos, há a necessidade de novo investimento autoconsciencioterápico. Acomodar-se com os primeiros resultados positivos, dificulta o desenvolvimento do autodirecionamento.

Compreensão do ciclo autoconsciencioterápico. O evoluciente que inicia o processo de autoenfrentamento sabe que o caminho da autocura exigirá mais experimentos além dos efetivados até o momento e que não pode se acomodar, nem tampouco desprezar os resultados alcançados. Precisa compreender a complexidade das reciclagens e se colocar na condição de aumentar os autoesforços e seu autodirecionamento de maneira lúcida e sadia.

3. TERAPEUTICOLOGIA

Técnicas. As técnicas autoconsciencioterápicas aplicadas nas etapas descritas anteriormente podem gerar efeitos primários e secundários no desenvolvimento do autodirecionamento do autoconsciencioterapeuta empenhado.

Primário. O evoluciente pode escolher um traço para autoenfrentar, como por exemplo, a dificuldade em falar em público e, com a aplicação de técnicas, iniciar a mudança para alcançar uma comunicação mais efetiva. A mudança de comportamento ao falar em público é o efeito primário, ou seja, seu objetivo principal.

Secundário. O empenho na aplicação das técnicas e a constatação, por meio de fatos, que a intenção e a ação do evoluciente promoveram um resultado concreto, fazem com que as consequências evolutivas sejam percebidas e aumente o predomínio do *locus* interno. Concomitantemente ao efeito primário, o efeito secundário se manifesta na melhoria do desenvolvimento do autodirecionamento do autoconsciencioterapeuta.

Experimentação. Segundo experiências da autora, esse efeito secundário surgiu como um dos resultados e benefícios da aplicação de determinadas técnicas autoconsciencioterápicas e conscienciométricas, apresentadas a seguir a título de Terapeuticologia.

Autoinvestigação. Nos antagonismos Pusilanidade / Autoposicionamento e Crença / Descrenciologia, há 4 técnicas de autoinvestigação sugeridas a seguir, em ordem alfabética:

1. *Elaboração da lista de medos*

Autodiagnóstico. O evoluciente investiga quais os medos subjacentes à condição de pusilanidade que podem interferir negativamente no processo de autoinvestigação. Tomar consciência desses medos pode levar ao autodiagnóstico de traços a serem enfrentados posteriormente.

2. *Preenchimento do livro Conscienciograma*

Autocognição. O livro traz 2.000 itens de autoavaliação referentes ao funcionamento do microuniverso consciencial. Seu preenchimento autocrítico traz muitos elementos de autoinvestigação, em diversas áreas, melhorando a autocognição.

3. *Técnica da Desconstrução dos Apriorismos*

Procedimentos. “1. O evoluciente lista, em folha de papel em branco, o patopensene apriorista. 2. A seguir, busca a compreensão das fissuras íntimas geradoras do processo, analisando minuciosamente as situações de aparecimento do patopensene. Exemplo: local, frequência, intensidade, pessoa envolvida e repercussões holossomáticas. 3. Inicia a desconstrução do patopensene analisando e verificando, com criticidade máxima, as justificativas geradoras do patopensene. 4. Termina com a reconstrução da autopenalidade através da busca de novas formas de interpretação e vivência cosmoética da situação” (ALMEIDA, MENEZES & TAKIMOTO, 2006, p. 208).

4. *Técnica do Enfrentamento do Mal-Estar*

Procedimentos. “1. Identificar e listar todo desconforto e mal-estar sentido. 2. Identificar e anotar a origem destes. 3. Analisar toda a listagem. 4. Sintetizar o materpensene de cada desconforto ou mal-estar. 5. Agrupar os materpensenes por semelhança. 6. Identificar uma área principal a ser trabalhada.” (TAKIMOTO, 2006, p. 20).

Autodiagnóstico. Tanto para o antagonismo Autoculpa / Autoaceitação quanto para Autovitimização / Autobenignidade, há 3 técnicas autoconsciencioterápicas a seguir, listadas em ordem alfabética:

1. Técnica da Checagem Holossomática

Procedimentos. “1. Questionar como está o próprio soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma. 2. Aguardar alguns instantes. 3. Auscultar o holossoma. 4. Registrar as parapercepções” (TAKIMOTO, 2006, p. 24). Essa checagem possibilita o diagnóstico quanto ao estado geral holossomático e o aumento da autopercepção do evoluciente.

2. Técnica da Checagem Pensênica

Procedimentos. “1. O que estou pensando? 2. O que estou sentindo? 3. Como está minha energia? 4. Este pensene é meu? 5. Registro de cada percepção” (TAKIMOTO, 2006, p. 24). Essa técnica promove o aumento da autocognição quanto a qualidade pensênica atual.

3. Técnica da Identificação dos Pseudoganhos

Procedimentos. “1. Listar todos os possíveis ganhos que podem existir com determinada situação” (TAKIMOTO, 2006, p. 24) a qual há defesa excessiva. Por exemplo: quais os possíveis ganhos em se manter as posturas de autoculpa e autovitimização?

Autoenfrentamento. Nos antagonismos Ansiosismo / Paciência e Procrastinação / Prontidão, há 5 técnicas de autoinvestigação sugeridas a seguir, em ordem alfabética:

1. Técnica da Ação pela Prioridade

Procedimentos. “1. Analisar o autoenfrentamento maior. 2. Dissecá-lo em ações menores. 3. Iniciar pela ação mais simples” (TAKIMOTO, 2006, p. 26).

2. Técnica da Ação pelas Pequenas Coisas

Procedimentos. “1. Identificar alguma ação, mesmo que pequena, que só dependa da vontade do evoluciente. 2. Iniciar a ação imediatamente” (TAKIMOTO, 2006, p. 25).

3. Técnica da Evitação da Procrastinação Autoconsciencioterápica

Procedimentos. “A técnica consiste no estudo retrospectivo de diferentes fontes de anotações pessoais, listando com sinceridade e despojamento, em folha em papel em branco, os auto-diagnósticos já estabelecidos e até o momento, negligenciados quanto à autossuperação. Uma vez realizada a listagem, implementar, *de fato*, as prescrições necessárias.” (ALMEIDA, 2006, p. 133).

4. Técnica das Rotinas Úteis e Hábitos Sadios

Procedimentos. “Estabelecer rotinas úteis, por exemplo, horários certos para sono, alimentação, sexo, leitura, mobilização de energias, tenepes e hábitos saudáveis, por exemplo, atividade física, higiene mental, reuniões sociais (...) Quanto mais organizada a rotina, mais se tem a capacidade de se posicionar, pois não tem argumentos para justificar sua omissão.” (ALMEIDA, GONÇALVES & SOARES, 2006, p. 230).

5. Técnica do Objetivo

Procedimentos. “A consciência se propõe observar os objetivos de cada ação pessoal e colocar-se metas a curto, médio e longo prazos, considerando o holossoma. Vale questionar-se: com que objetivo estou fazendo isto agora?” (RIBEIRO, VALENTE & VILELA, 2006, p. 97). Essa reflexão pode levar o evoluciente a agir conforme metas autoimpostas e ampliar sua autocognição quanto às próprias ações, incrementando seu autodirecionamento.

Autossuperação. Tanto para o antagonismo Banalização dos resultados / Valorização dos resultados quanto para Percepção de autossuperação definitiva / Compreensão do ciclo autoconsciencioterápico, a Técnica do Autoenfrentamento Contínuo é indicada.

1. Técnica do Autoenfrentamento Contínuo

Procedimentos. Em função do ganho energético derivado das autossuperações, a consciência “aproveita essa condição para tornar o seu processo autoconsciencioterápico sustentável. Utiliza essa ampliação na lucidez para se investigar sob novo ponto de vista. Não é o final, apenas um novo patamar de trabalho. A retomada na autoinvestigação é compulsória para a manutenção do processo de autocura relativa” (GONÇALVES, 2006, p. 79). A consciência amplia, assim, sua condição de autodirecionamento com o predomínio do *locus* interno, ou seja, com a percepção cada vez maior de que seus esforços produzem resultados evolutivos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Autodirecionamento. A autoconsciencioterapia exige certo grau de autodirecionamento para a pessoa conseguir, por si só, aprofundar no autoconhecimento, aplicar as técnicas e promover mudanças no microuniverso consciencial.

Dificultadores. Durante o processo, algumas posturas podem dificultar o autodirecionamento e impedir o alcance dos objetivos de cada etapa ou a continuidade e aprofundamento da autoconsciencioterapia.

Mudança. Torna-se importante para o evoluciente reconhecer quais são as posturas dificultadoras desse processo e buscar, por meio de técnicas, a aplicação do elemento antagônico homeostático para a mudança de padrão pensênico e melhor aproveitamento da Autoconsciencioterapia.

Efeito. Com a aplicação de técnicas autoconsciencioterápicas a pessoa pode, além de trabalhar o tema específico, ter o efeito secundário de aumentar o predomínio do *locus* interno e automotivar-se gerando posturas mais autodirecionadas. É um duplo ganho para o evoluciente empenhado na autorreciclagem consciencial.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA ESTADO; **Aumenta nº. de jovens adultos que moram com os pais**; 18.04.2010; Disponível em: <http://g1.globo.com/brasil/noticia/2010/04/aumenta-no-de-jovens-adultos-que-moram-com-os-pais.html>. Último acesso: 29.11.2011.

ALMEIDA, Marco. Autoprofilaxia das irracionalidades antiassistenciais. In: **Journal of Conscientiology**; Supplement; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Conscientologia); Vol. 9, No. 33-S; 1st edition. Organização Internacional de Consciencioterapia; Foz do Iguaçu, PR; 7-10 September, 2006; p. 133.

ALMEIDA, Marco; MENEZES, Gláucia; TAKIMOTO, Marília. *Apriorismose*. **Journal of Conscientiology**; Supplément; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Vol. 9, No. 33-S; 1st edition. Organização Internacional de Consciencioterapia; Foz do Iguaçu, PR; 7-10 September, 2006; p. 208.

ALMEIDA, Nazaré; GONÇALVES, Luiz & SOARES, Fátima. *Decidofobia*. **Journal of Conscientiology**; Supplément; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Vol. 9, No. 33-S; 1st edition. Organização Internacional de Consciencioterapia; Foz do Iguaçu, PR; 7-10 September, 2006; p. 230.

ANOTAÇÕES PESSOAIS; **Curso Modular de Saúde Consciential**; OIC: Foz do Iguaçu, PR, 2011.

BALONA, Málu. Binômio antivitimização-autobenignidade aplicado à autocuroterapia. Revista **Conscientia**, 12(1), jan./mar., 2008; p. 65.

BORGES, **Gonçalo**. Entrevista concedida ao Programa Salada Mista; TV Uniban. 23.09.2010. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=e6s9lorGWUY>. Último acesso: 30.11.2011.

BURKA, J. & YUEN, L. **Procrastinação**. São Paulo: Nobel. 1991, p. 19.

GONÇALVES, Luiz. Egocentrismo x egocídio na assistencialidade. **Journal of Conscientiology**; Supplément; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Vol. 9, No. 33-S; 1st edition. Organização Internacional de Consciencioterapia; Foz do Iguaçu, PR; 7-10 September, 2006; p. 79-80.

LUZ, Marcelo da. **Onde a Religião Termina?** Foz do Iguaçu: Associação Internacional Editares, 2011; p. 35, 72, 76, 77, 98.

RIBEIRO, Viviane; VALENTE, Ivo & VILELA, Ana. Síndrome do infantilismo consciential. **Journal of Conscientiology**; Supplément; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Vol. 9, No. 33-S; 1st edition. Organização Internacional de Consciencioterapia; Foz do Iguaçu, PR; 7-10 September, 2006; p. 94, 97-98.

ROTTER, Julian B. & HOCHREICH, Dorothy J. **Personalidade**. Rio de Janeiro: Editora Interamericana, 1980; p. 123.

TAKIMOTO, Nario. Princípios teáticos da Consciencioterapia. **Journal of Conscientiology**; Supplément; Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Vol. 9, No. 33-S; 1st edition. Organização Internacional de Consciencioterapia; Foz do Iguaçu, PR; 7-10 September, 2006; p. 12, 17, 18, 20, 24-26.

VANDERBOS, Gary R. (org.) **Dicionário de Psicologia da APA (American Psychological Association)**. Porto Alegre: Artmed, 2010; p. 566.

VICENZI, Luciano. **Coragem para Evoluir**. 2^a ed. Foz do Iguaçu: Associação Internacional Editares, 2005; p. 107.

VIEIRA, Waldo. **200 Teáticas da Conscienciologia**. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia, 1997; p. 68.

VIEIRA, Waldo. **Enciclopédia da Conscienciologia**. 6^a. ed. Foz do Iguaçu: Associação Internacional Editares, 2010; p. 1403.

VIEIRA, Waldo. **Manual dos megapensenes trivocabulares**. Foz do Iguaçu: Associação Internacional Editares, 2009; p. 266.



ANTIDISPERSIVIDADE PROEXOLÓGICA NA 3ª IDADE

Anália Maia

Advogada e licenciada em Português e Literatura, voluntária do Instituto Internacional do Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), *amaia_09@hotmail.com*.

RESUMO. Este artigo apresenta os resultados de autopesquisa da autora, gerados pela identificação do traçar da dispersão. Apresenta ferramentas para desenvolvimento da antidispersividade, promovendo a autevolatividade consciencial na 3ª idade. Busca identificar as causas da autodispersividade consciencial, listar seus contrapontos, apontar atributos consciencias favoráveis à superação deste traçar, além de apresentar sugestões para o desenvolvimento da autodisciplina e autorganização. Utiliza como método de pesquisa a aplicação da autobservação, registros e identificação das dispersões pessoais, utilização de planilhas técnicas e pesquisa bibliográfica. Sugere algumas técnicas que possam alicerçar a autopesquisa e autenfrentamento das dispersões presentes na existência da conscin na 3ª idade física. A autora conclui que a utilização de técnicas conscienciológicas facilita o desenvolvimento da antidispersividade, podendo favorecer a retomada da proéxis, inclusive das conscin na 3ª Idade.

PALAVRAS-CHAVE: autorganização; proéxis; rotina útil proexológica.

I. INTRODUÇÃO

Tema. O tema escolhido é antidispersividade proexológica, condição da conscin, homem ou mulher, necessária à maturidade integrada dos atributos e dos desempenhos conscienciais na multidimensionalidade, propiciando a autevolatividade e o cumprimento da proéxis, atendendo ao compromisso assumido no curso intermissivo.

Autossuperação. A identificação da autodispersão, atuando como gargalo evolutivo de longa duração, levou a autora a buscar respostas e soluções para autossuperação do travão no binômio autoinvestigação-autevolatividade. Este trabalho objetiva apresentar o processo da autora no desenvolvimento da antidispersividade proexológica.

Objetivos específicos. Eis, listados a seguir, 4 objetivos deste artigo:

1. Identificar as causas da autodispersividade prolongada.
2. Promover o desenvolvimento de traços necessários para aquisição da antidispersividade proexológica.
3. Demonstrar a viabilidade da antidispersividade na maturidade através da autorganização, disciplina e aquisição das rotinas úteis.
4. Motivar o leitor a superar a autodispersividade com objetivo de alcançar a antidispersividade proexológica.

Maturidade. Nem sempre, ao alcançar a idade adulta se atinge a maturidade consciencial, fato que pode acarretar a parapatologia da autodispersividade: desatenção e desorganização na vida da consciência, levando à perda do foco proexológico.

Especialidade. O tema Antidispersividade Proexológica está classificado na especialidade Proexologia.

Questionamento. A partir desta pesquisa questiona-se: a conscin, homem ou mulher, possuidora da parapatologia da autodispersividade consciencial pode desenvolver a antidispersividade proexológica?

Hipótese. A autora propõe a hipótese de que com o desenvolvimento da autorganização, autodisciplina e rotina útil é possível o desenvolvimento da antidispersividade proexológica.

Pesquisa. A autora pretendeu identificar, nesta autopesquisa, os *gatilhos* da autodispersão consciencial, propiciando a sua autossuperação por via de técnicas da Conscienciologia para realizar a Recin e alcançar a antidispersividade proexológica.

Autoexperimentologia. O campo de pesquisa utilizado foi o da experiência da autora na conquista da antidispersividade proexológica, no enfrentamento da autodispersividade de longa duração, aos 63 anos de idade física (Ano-base: 2012).

Metodologia. A autopesquisa está alicerçada em autobservação, anotações e análise dos registros, pesquisa bibliográfica e aplicação de técnicas conscienciológicas, efetuadas concomitante ao período inicial da tenepes, a partir de 01 de julho de 2011.

Técnicas. Eis, na ordem alfabética, 6 técnicas, citadas na obra de Vieira (2003), utilizadas na autopesquisa orientadora desta gescon e apresentadas com detalhes no desenvolvimento deste artigo:

1. Técnica da Exaustividade.
2. Técnica da Saturação Mental.
3. Técnica da Teática.
4. Técnica do Estado Vibracional.
5. Técnica da Utilização de Planilhas.
6. Técnica dos Recursos Mentaissomáticos Emergenciais.

Conformática. Utilizou-se a técnica do apostilhamento (VIEIRA, 2003) para apresentação formal dos conteúdos deste trabalho face à sua eficiência esclarecedora, facilidade de compreensão e apreensão das informações.

Estrutura. Eis, na ordem de apresentação, as seções nas quais este artigo é estruturado:

I. **Introdução.** Neste item, são apresentados o tema, objetivos, especialidade que contempla o tema, ou seja, a Proexologia, a questão do desenvolvimento da antidispersividade, o campo da pesquisa, a metodologia e a conformática.

II. **Definição.** Apresentação da definição do tema: etimologia, sinonímia, antonímia, origens intrafísicas, baseadas na genética e mesologia e as paraorigens.

III. **Tipologia.** Enumeração dos tipos básicos de autodispersividades.

IV. **Relações.** A relação da autodispersão com as diversas tarefas conscienciais, próprias do dia a dia da consciência intrafísica buscadora da desperticidade e do compléxis.

V. **Trafores.** Enumeração de trafores facilitadores do desenvolvimento da antidispersividade proexológica.

VI. **Profilaxia.** Relação das práticas da autora no desenvolvimento da antidispersividade, gerando rotinas úteis propiciadoras da autorganização e autodisciplina, com vista ao desenvolvimento da antidispersividade proexológica.

VII. **Considerações Finais.** Inferências e resultados alcançados na teática da autopesquisa evolutiva voltada para a conquista da condição de antidispersividade.

II. DEFINIÇÃO

Definição. A *antidispersividade proexológica* é a condição da consciência autofocada, autor-organizada, disciplinada e atenta, quanto aos autesforços evolutivos, tornando-a eficiente na execução da autoprogramação existencial (autoproéxis).

Etimologia. O prefixo *anti* deriva do idioma Grego, *anti*, “de encontro, contra, em oposição a”. Apareceu no Século XVI. A palavra *dispersa* vem do idioma Latim, *dispersus*, “disseminado; disperso; espalhado por várias partes”, particípio passado de *dispergere*, “separação, abandono”. Surgiu no Século XV. O vocábulo *programa* procede do mesmo idioma Latim, *programma*, “publicação por escrito; edital; cartaz”, e este do idioma Grego, *próγραμμα*, “ordem do dia; inscrição”, de *prográphō*, “escrever anteriormente; escrever na cabeça de”, provavelmente por influência do idioma Francês, *programme*. Surgiu no Século XVIII. O termo *programação* apareceu no Século XX. A palavra *existencial* provém igualmente do idioma Latim, *existentialis*, “existencial”. Surgiu no Século XIX.

Sinonímia: 01. Autorganização pensênica. 02. Autoestruturação pessoal na proéxis. 03. Autoconcentração nas metas proexológicas. 04. Autoprodutividade evolutiva proexológica. 05. Autovigilância constante proexológica. 06. Encadeamento das ideias do intermissivista. 07. Megafoco consciencial proexológico. 08. Antimpulsividade na execução da proéxis. 09. Linearidade pensênica. 10. Raciocínio indutivo proexológico.

Antonímia: 01. Autodesorganização da proéxis. 02. Autodevaneio proexológico. 03. Autodesconcentração do intermissivista. 04. Atividades caóticas antiproéxis. 05. Desviacionismo consciencial. 06. Atenção saltuária proexológica. 07. Impulsividade consciencial. 08. Antiatividade proexológica. 09. Antiatenção com a proéxis. 10. Dispersividade proexológica.

Contraponto. A condição contrária a antidispersividade é a autodispersão, ou seja, a característica da conscin dispersa, desorganizada quanto ao autinvestimento na sua evolutividade afastando-se da autoproéxis.

Origem intrafísica. Segundo entendimento da Psicologia tradicional, a criança na 1ª infância é uma consciência basicamente emocional e, com exceção das conscins que já mantêm a lucidez contínua, a exemplo dos Serenões, continuará assim enquanto depender do mundo adulto. A questão emocional ocupa um importante espaço na ação educacional dos atores presentes na vida infantil.

Parapsiquismo. Ainda na infância, não raro, se manifesta o parapsiquismo. São os *amiguinhos imaginários*, as presenças extrafísicas no quarto infantil, por exemplo, o *bicho papão*.

Defesa. A criança, quando não obtém a segurança necessária para o seu amadurecimento, pode utilizar a autodispersividade como defesa, encontrando nas suas fantasias e autodispersões, o distanciamento da realidade.

Adulto-criança. É possível encontrar adultos com o comportamento imaturo. A imaturidade, neste caso, pode ser resultante da infância, quando a dispersão natural se torna permanente.

Instrumentos. Eis, em ordem alfabética, 7 dos principais hábitos que podem promover a dispersão na rotina da conscin, comprometendo a aut-evolutividade consciencial:

1. Futebol.
2. Motos.
3. Novelas.
4. Séries de televisão.
5. Surf.
6. Video games.

Vícios. Eis 10 hábitos comuns, promotores da autodispersividade pela fuga da realidade e obstrutores do desenvolvimento da antidispersividade proexológica:

1. O *drink* ao sair do trabalho.
2. O cigarro para relaxar.
3. A produção de textos de ficção.
4. A prática de lutas marciais.
5. A dança.
6. A apresentação teatral.
7. O ficar horas diante da televisão.
8. A praia do dia inteiro, no *dolce far niente*.
9. A utilização constante de medicação para dormir.

Paraorigem. A autodispersividade é uma parapatologia, gerada por experiências passadas, em outras existências neste ou noutro planeta. Os autassédios predispoem os heteroassédios e estes atuam de maneira a desfocar a vontade da conscin e prejudicam o cumprimento da proéxis, favorecendo a melex (melancolia extrafísica).

Exemplo. A facilidade que encontrou, nesta existência, para cantar, atuar e dançar levaram a autora aos palcos do teatro. Foi recebida com aplausos e admiração em todas as iniciativas artísticas: tocou violão, fez balé clássico, *jazz* e dança espanhola, cantou na noite carioca, fez teatro com sucesso, recebendo convites sucessivos de diretores reconhecidos pela mídia.

Dessoma. Com o passar dos anos, sem qualquer iniciativa na interrupção da autodispersividade, este tráfaro fica cronicificado permanecendo na vida da conscin até a dessoma, podendo levá-la à condição de parapsicótica *post-mortem*, pela fixação do holopensene da dispersão.

III. TIPOLOGIA

Classificação. Segundo Vieira (1997, p. 160-161), a dispersão consciencial pode ser classificada em 6 tipos básicos abaixo listados:

1. **“Espaço-temporal:** a dispersividade íntima, *in situ*, gerada pela imaginação exacerbada que leva aos devaneios ou ao *sonhar acordado*, simultânea às manifestações gerais de todo o microuniverso consciencial (...)
2. **Espacial-baixo:** quando a conscin se afunda em si mesma em certos estados da depressão psicológica, desânimo, falta de autoestima, supervalorização de carências afetivas e continuada perda de oportunidades, tempo e energias conscienciais (...)
3. **Espacial-lateral:** a condição muito comum da bem-identificada *ectopia consciencial* da conscin quanto à execução insatisfatória da sua proéxis, de modo excêntrico, deslocado e fora do roteiro programático. (...)
4. **Espacial-acima:** quando a conscin parte para a idealização mais sublime da realização de todas as suas potencialidades, permanecendo alienada quanto à existência intrafísica, em um *nirvana de sublimação* e que acaba levando à condição de *teoricação*, do *amor platônico* e outros estados assemelhados. (...)
5. **Temporal-passado:** quando a conscin se deixa subjugar pelo saudosismo, a nostalgia, e o *banzo* da infância longínqua, até se perder pela caducidade e a arterioesclerose, não chegando de fato nem a ser uma *veterana da vida*. (...)
6. **Temporal-futuro:** a condição, no caso, patológica, da ausência ou inconsciência quanto ao senso do *continuismo consciencial*, que acometendo a conscin impulsiva e precipitada que – na ânsia de queimar etapas e fazer atalhos – coloca o *carro adiante dos bois* e não chega a parte alguma quanto à execução satisfatória de sua proéxis.”

Identificação. A autora identificou-se, basicamente, no 1º tipo, o Espaço-temporal, o que não a eximiu de perceber-se detentora de características contempladas pelos demais tipos mencionados por Vieira em sua obra *Temas da Conscienciologia*.

Talentos. Já em tenra idade demonstrava talento para imaginar, fantasiar e criar situações ficcionais. Na adolescência escrevia poemas e contos, fazia teatro, cantava, e ganhava a maioria dos concursos literários, solidificando a certeza de que este era o seu propósito existencial.

IV. RELAÇÕES

Tarefas. Eis, em ordem alfabética, 8 áreas da vida onde a conscin precisa dar mais atenção de modo a qualificar a interassistência de alto nível consciencial, e que estão relacionadas com a antidispersividade:

1. **Alimentação.** A conscin na 3ª idade tem a tendência natural para engordar. A antidispersividade vai propiciar a lucidez e a autorganização necessárias para o controle da alimentação e a superação do holopensene do subcérebro abdominal. A elaboração de uma planilha de controle dos alimentos ingeridos em todas as refeições e análise do resultado dessa ingestão alimentar no bem-estar geral da conscin, é uma técnica viável para manter o foco e desenvolver a antidispersividade na alimentação.

2. **Atividade Física.** É fundamental que a atividade física faça parte da programação diária da conscin madura. Manter o foco na atividade escolhida é excelente para vencer as autodispersões. Atenção ao soma, verificação dos músculos que estão sendo trabalhados, instalação do estado vibracional e percepção dos efeitos no energossoma, são ferramentas eficientes para manter a concentração.

3. **Docência.** A sala de aula requer o parapsiquismo avançado e atento, a observação das ocorrências, físicas e extrafísicas no campo instalado pelas equipes intra e extrafísicas. Na tares qualificada o docente precisa estar *atenado* nos fatos e parafatos da sala de aula. Para isso as qualidades da atenção e organização são instrumentos imprescindíveis.

4. **Finanças.** A desorganização, indisciplina e desatenção, características comuns à consciência dispersiva, comprometem a saúde financeira. É necessário então se reorganizar, criar planilhas de registro de entradas e saídas, cortar gastos e organizar despesas. A inteligência financeira promove a evitação de desperdícios, gastos supérfluos e irá auxiliar no desenvolvimento da antidispersividade proexológica.

5. **Gescons.** A conscin autodispersa terá dificuldades para escrever artigos, verbetes, ou produzir gescons propiciadoras da interassistência, objetivo de todo o conscienciólogo. Para isso é necessário haver organização de tempo, dedicação e autossuperação de hábitos cronicificados, tais como a postergação, preguiça, pusilanimidade, sedimentados pelo abstrair e desatenção.

6. **Parapsiquismo.** Desenvolver o parapsiquismo requer treino, dedicação, organização, disciplina e cosmoética. A instalação do EV profilático, aplicação de técnicas promotoras da projeção consciente, estudo dos verbetes da Enciclopédia da Conscienciologia, assim como a participação diária nas Tertúlias Conscienciológicas, presencial ou *online*, aplicação das técnicas conscienciológicas, foram práticas importantes para a autossuperação da dispersividade da autora.

7. **Tenepes.** Exercer a condição de *minipeça* lúcida no *maximecanismo* da prática da tenepes resultará na criação da ofiex (oficina extrafísica), meta magna da conscin comprometida com a interassistência multidimensional. Neste caso a antidispersividade proexológica é megatrafor propiciador autevolitivo.

Casuística: Na prática da tenepes, atividade interassistencial efetuada nas madrugadas em que me encontrava ombro a ombro com o amparador de função, constatei, com o auxílio do amparador,

a minha dispersão. Durante a tenepes havia momentos em que me lembrava de tarefas pendentes, a exemplo de colocar água para os meus cachorrinhos, pegar determinado livro para entregar ao seu proprietário, ou qualquer outro desvio de atenção semelhante. Logo me via no impulso de abandonar o trabalho, dando as costas para o amparador, a fim de tomar providências quanto às realizações das tarefas lembradas. Foi assim que percebi o absurdo de minha desorganização mental e falta de foco. Com isso me obriguei a efetuar a autopesquisa do tema: antidispersividade proexológica.

8. Voluntariado. Disciplina, autorganização e empenho são trafores propiciadores da técnica evolutiva do voluntariado conscienciológico. O voluntariado é atividade relacionada à maxifraternidade e universalidade, parte da proéxis da conscin comprometida com o curso intermissivo, evidenciando-se prática decisiva na automotivação e antidispersividade proexológica.

V. TRAFORES

Questionamento. Identificados os trafores, traços-fardos, que promovem a autodispersividade na conscin madura, na 3ª idade, é aconselhável buscar os trafores, traços-força, que poderão auxiliar no desenvolvimento da antidispersividade. Possuímos ambos, mas são os trafores que propiciarão o desenvolvimento dos traçais, traços faltantes, que permitirão a conquista da antidispersividade proexológica ainda nesta vida intrafísica, independente da idade do soma.

Idade. Diz-se, popularmente, que a conscin com mais de 65 anos é “velha”, difícil de superar traços-fardos cronicificados e com dificuldade de aprendizado. É mito, convenção criada pela socin patológica. O envelhecer é do corpo físico, do soma, a consciência não precisa sucumbir à idade do soma, basta para isso desenvolver a vontade.

Trafores. Eis, em ordem alfabética, 7 trafores que, utilizados com lucidez e cosmoética, viabilizam o desenvolvimento da antidispersividade proexológica:

1. Autoconcentração. É a capacidade de manter em mente o objetivo priorizado para aquela tarefa. Quando se propõe a realizar uma atividade, seja ela intra ou extrafísica, deve-se manter a concentração mental voltada para essa tarefa, evitando devaneios, imagens oníricas ou desvios de pensamento. Caso contrário, a proposta não será alcançada e o autassédio ocorrerá, favorecido pela brecha energética da desatenção.

2. Autodisciplina. Para alcançar a antidispersividade proexológica é necessário desenvolver uma tarefa de cada vez, dedicar tempo à conclusão, sem atropelos e só então passar para a próxima atividade. A autodisciplina deve ser estendida para o dia a dia da conscin predisposta à autossuperação da autodispersividade de longa duração.

3. Autorganização. A autovigilância pensênica teática, propiciadora da produtividade das gescons, conduz à condição de continuísmo ortopensênico para manutenção do equilíbrio dinâmico e evolutivo do microuniverso consciencial. É requisito indispensável para o desenvolvimento da antidispersividade e execução da programação existencial, pois é propriedade da conscin estruturar-se sistematicamente quanto ao próprio desenvolvimento, assumido no curso intermissivo.

4. Registro das ideias. Com a anotação de todas as experiências vivenciadas, seja na intrafísicalidade ou em projeções lúcidas ou semilúcidas, a conscin antidispersiva terá a quantidade de informações necessárias para a avaliação e análise das ideias que surgirão no decorrer da sua autopesquisa. Os registros sistemáticos vão favorecer a identificação da sinalética, promovendo a qualificação da interassistência.

5. Interassistencialidade. O grau da antidispersividade proexológica vai determinar o tipo ou categoria da interassistência. A dispersão do foco, que se dá por questões egóicas, centradas no microuniverso consciencial da conscin, compromete a interassistência por falta de empatia, por manter a atenção presa em divagações e devaneios.

6. **Autorganização.** A rotina útil é a técnica de autorganização, específica e válida para cada conscin lúcida, baseada na repetição diária de hábitos sadios e logicamente analisados, para otimizar a antidispersividade e a realização da proéxis.

7. **Vontade.** Segundo Vieira (2012, p. 8923), “a voliciolina é a energia consciencial, haurida pela consciência, a partir da energia imanente, apresentada como hipótese de tentativa para explicar racionalmente a realidade e a atuação das ECs da conscin, como sendo o combustível, motor ou agente fundamental de atuação da vontade sobre as forças, fluxos e refluxos do Cosmos”. É a força da vontade, vitalidade volitiva, vontade pessoal, necessárias para o desenvolvimento da antidispersividade proexológica.

VI. TÉCNICAS

Sintomatologia. A conscin, na 3ª idade, ainda possuidora do comportamento dispersivo, geralmente conduz aos diversos setores da existência as autodesorganizações geradas, tais como: alimentação (provocando distúrbios na saúde e obesidade); finanças (problemas de ordem jurídica, nome registrado no Serasa e SPC), afetividade (dificuldade em manter um relacionamento maduro e duradouro), intelectualidade (dificuldade de produzir gescons). Além disso, a interassistencialidade fica comprometida, na tenepes e na tares.

Tecnologia. Algumas técnicas são especialmente eficientes para a superação da autodispersividade, principalmente em relação à mais cronicificada ou prolongada. Esta autora experimentou 6 técnicas para efetuar a autopesquisa, conquistar a antidispersividade proexológica e produzir este trabalho:

1. **Técnica da Saturação Mental** (VIEIRA, 2003). Consiste em espalhar por todos os locais de trabalho, lembretes, *post-its*, cartazes, alertando para tarefas, instalação de EVs, compromissos conscienciais, evitações necessárias, trafores a serem desenvolvidos, estudos e produção de material escrito. No *laptop*, no apoio para livros, na geladeira, enfim, pelos lugares mais frequentados, lembrando das tarefas agendadas, da necessidade do foco e da atenção. Eis, enumeradas, algumas frases de efeito utilizadas nesta autopesquisa:

- a. **Na porta da geladeira:** *Aqui só tem frutas. Nesta geladeira não entra sorvete, gorduras ou carboidratos simples. Coma uma fruta antes da caminhada. Instalar EV now.*
- b. **Nas portas do guarda-roupas:** *Fez exercício hoje? Ainda há tempo para a caminhada. Instalar EV now.*
- c. **Na baia do escritório:** *Se não precisa, não compre. Peça para esperar um pouco. Faça uma coisa de cada vez. Que tal planejar o dia? Já atualizou a planilha? Utilize o caderno de notas para não esquecer. Instalar EV now.*
- d. **No espelho do banheiro:** *Chuveirada hidromagnética: delícia. Utilize o filtro solar antes de caminhar. Não esqueça o chapéu para caminhar. Já planejou o dia? Instalar EV now.*
- e. **No espelho da cômoda:** *Hoje é dia de planejar. As planilhas estão atualizadas? Instalar EV now.*
- f. **No escritório em casa.** *Estudar, estudar, estudar. Tertúlia, assistir. Escrever, escrever, escrever. Instalar EV now.*

2. **Técnica da Exaustividade** (VIEIRA, 2003). Esta técnica consiste no “aprofundamento das perquirições técnicas detalhistas, *urbi et orbit* do tema conscienciológico, enumerograma, bibliografia específica ou trabalho investigativo em geral, objetivando, quando possível, esgotá-lo temporariamente, naquela data-base”. (VIEIRA, 2003). Este é o momento da pesquisa técnica. São as buscas no *Google*, em livros de Conscienciologia, nos tratados de Conscienciologia do professor

Waldo Vieira (Projeciologia, 700 Experimentos da Conscienciologia e *Homo sapiens reurbanisatus*), na Revista *Conscientia*, no *Journal of Conscientiology*, na Enciclopédia da Conscienciologia, em livros de Psicologia e outras literaturas científicas não Conscienciológicas.

Casuística. *Na firme determinação de esgotar todo o assunto, saturando a mente de informações, vivências e experiências de outras conscins que compartilhem do mesmo tráfego, concentrei todo o meu tempo disponível na leitura sobre autodispersão, antidispersão e proéxis, com objetivo de manter a mente focada no desenvolvimento da antidispersividade proexológica. Boa prática é escrever a sinopse das leituras efetuadas ao longo da autopesquisa.*

3. Técnica da Teática (VIEIRA, 2003). Teática é a unidade representada pela teoria vivenciada na prática. Esta técnica visa atender ao Princípio da Descrença que determina: *não acredite em nada, nem mesmo no que lê neste artigo, experimente, tenha suas próprias experiências.* É na teática positiva que se dá a recin (reciclagem intraconsciencial). Não basta ficar na teoria, elaborar planos mirabolantes sem a vivência. Na prática, é possível identificar os gargalos, buscar meios para vivência da reciclagem, aprimorar a existência, identificar e se manter na proéxis.

4. Técnica do Estado Vibracional. Esta técnica é detalhadamente apresentada por Vieira (1997) e consiste em vibrar o energossoma pela força da vontade a partir da circulação fechada das energias do energossoma, o corpo das energias conscienciais.

Casuística. *Iniciei a técnica com a instalação de 20 Estados Vibracionais por dia, efetuando o seu registro e avaliando a sua potência. No entanto, no último curso ECP2 – Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 2 (2011), recebi a sugestão de instalar o Estado Vibracional a cada momento do dia que houvesse uma mudança, fosse ela de ambiente, de situação, de energias conscienciais intrusivas ou mesmo da percepção de companhia extrafísica. A instalação do EV em diversas situações se apresentou eficaz e natural, possibilitando a criação do hábito da mobilização das energias.*

5. Técnica da Utilização de Planilhas. O acompanhamento das planilhas propicia a aquisição do trafo da autorganização. Consiste na criação de planilhas individualizadas para cada setor na vida da conscin, comprometida com a intermissividade, com objetivo de detalhar o processo de cumprimento das metas planejadas.

Casuística. *Criei algumas planilhas cujo fim é manter o foco nas metas planejadas. No início da vivência desta técnica tive dificuldade em manter a atualização das informações diárias relacionadas com cada atividade programada. Percebi a pouca praticidade das planilhas e, visando torná-las operacionais fui efetuando pequenas alterações para maior dinâmica na utilização da técnica.*

6. Técnica da Intervenção. A autora propõe a técnica de utilização de uma palavra-chave para intervir na dispersão. Sempre que se percebeu *desligada da realidade, devaneando* ou *dispersa*, utilizou a palavra DEPOIS como meio de interromper o processo autodispersivo. Com esse pequeno gesto foi possível cessar o desvio da atenção e retomar o foco para a atividade que estava desenvolvendo no momento. Pode-se utilizar qualquer palavra que tenha em si a significação desejada para interrupção do desvio da atenção.

Questão. Na condição de retomadora de tarefa (conscin afastada de sua proéxis que, em dado momento, retoma suas tarefas evolutivas), a autora se viu diante de um impasse: como se organizar, praticar a tares e a tenepes, trabalhar, ler os livros da Conscienciologia, escrever artigos, verbetes, frequentar os cursos curriculares da Conscienciologia, administrar a casa e dar atenção ao seu grupocarma familiar? É necessário gerenciar o tempo com inteligência e autodiscernimento.

Gerenciamento do tempo. Eis, enumerados, 4 fatores viabilizadores da otimização do tempo da conscin, com vistas a alcançar a produtividade consciencial evolutiva:

1. Desenvolver rotinas úteis através da realização das metas, organização da agenda de tarefas diárias, cumprindo-as e retirando-as do planejamento para que outras sejam introduzidas e adaptadas na rotina da conscin. Com isso poder-se-á administrar com lucidez os imprevistos e os eventos não programados.

2. Agendas, e caderno de anotação de bolso, anotação das atividades a serem desenvolvidas naquele dia fazendo a centralização das informações. Pode ser em agenda, planilha, caderneta pequena, para colocar no bolso ou na bolsa, *smartphone* ou *email*. Riscar as atividades realizadas. O importante é planejar e manter o acompanhamento do cumprimento das tarefas.

3. Instalação do EV profilático nos diversos momentos do dia a dia; no trabalho, no transporte coletivo, na fila do banco, no atendimento médico, no banho.

4. Planilhas para acompanhamento das atividades planejadas. Aplicação da Técnica de Utilização das Planilhas apresentada anteriormente vai auxiliar na criação de rotinas úteis propiciadoras da antidispersividade proexológica.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diagnóstico. Após a identificação das causas da autodispersividade prolongada, a autora organizou-se para colocar em prática as planilhas elaboradas, acompanhando as mudanças e técnicas conscienciológicas escolhidas, mantendo as anotações atualizadas quanto aos progressos e neoinformações adquiridas através da autopesquisa.

Teática. As técnicas utilizadas na pesquisa foram, e continuam sendo, vivenciadas pela autora atendendo ao *Princípio da Descrença*, base do paradigma Consciencial.

Autoesforço. Os autesforços aplicados à intencionalidade sincera da conscin em alcançar a antidispersividade proexológica, principalmente nos casos em que está na 3ª idade, é fator vital para promover as recins e recéis necessárias para autevolução e viabilidade do Compléxis ou de parte da proéxis.

Autevolução. Conquistada a autoconcentração mental, autorganização e disciplina, a consciência pode retomar a sua proéxis, evoluir junto ao seu grupo evolutivo, alcançar a higidez holossomática e melhorar a sua prática interassistencial. O desenvolvimento da antidispersividade proexológica na 3ª idade é possível. Os resultados justificam o autesforço e o foco no processo autevolutivo.

Motivação. A exposição pessoal da autoexperimentação, através deste artigo, motivou a autora na autossuperação das dispersividades, conquistando a antidispersividade proexológica, face à importância da teática na gescon séria e interassistencial.

Gescons. Escrever é prática autoterapêutica e autevolutive, instrumento valioso de autoconsciencioterapia. Para escrever, o autor ou autora, necessita estudar, observar, refletir, experimentar, desdramatizar, movimentar energias conscienciais e gerar inferências para a escrita se constituir interassistencial, prioridade máxima da conscin comprometida com a autevolatividade.

Resultados. Alguns resultados já podem ser vivenciados pela autora. A antidispersividade já é realidade, apesar de ainda carecer de maior qualificação. No entanto, é possível reverter os deslizes dispersivos. Espera-se, com o treino e o desenvolvimento da antidispersividade qualificada, visando a proéxis, prescindir-se das *muletas* utilizadas até então, mencionadas neste artigo, com a vivência teática plena da rotina útil. Eis, em ordem alfabética, os resultados obtidos pela autora na autopesquisa que resultou neste artigo:

1. **Autopesquisa.** Iniciada a autoinvestigação, autodiagnóstico, autenfrentamento e autossuperação, as recins são efetuadas de *modo contínuo*. Uma descoberta leva à outra, percebe-se que aquele tráfego autopesquisado é o início da descoberta de outros processos conscienciais que precisam ser amadurecidos.

2. **Domínio energético.** A prática do EV já é realidade existencial da autora. Na medida em que o domínio energético aumenta, a facilidade na vivência do estado vibracional aumenta na mesma proporção.

3. **Gescons.** A produção das gestações conscienciais foram desenvolvidas a partir da maior organização do tempo de estudo e de escrita.

4. **Tares.** A tarefa do esclarecimento efetuada por via dos cursos conscienciológicos obteve o maior profissionalismo com o desenvolvimento da antidispersividade. A autora pôde desenvolver o parapsiquismo mais maduro.

5. **Tenepes.** O desenvolvimento do foco da atenção e a evitação das dispersões e dos devaneios propiciaram melhor qualificação na tenepes, prática da tarefa energética pessoal da autora.

6. **Voluntariado.** Com a autorganização obtida e a rotina útil em desenvolvimento, foi possível manter a periodicidade no voluntariado, sem ausências desnecessárias, conquistando a confiança da equipe intra e extrafísica da IC.

Recaídas. Recaídas são possíveis. Por isso a importância de manter a antidispersão como um hábito autoprolático. Sabe-se que não é fácil, mas pode-se afirmar que é possível. Investir na autossuperação de um megatrafar é retorno garantido de autevolatividade consciencial.

A ANTIDISPERSIVIDADE PROEXOLÓGICA É ALCANÇADA COM AUTORGANIZAÇÃO E AUTODISCIPLINA, E É CONDIÇÃO NECESSÁRIA AO COMPLETISMO EXISTENCIAL E À DESPERTICIDADE.

BIBLIOGRAFIA

Azevedo, Francisco; *Dicionário Analógico da Língua Portuguesa*; ideias afins / thesaurus; 800 p.; 191 x 217 cm.; Lexicon Editora Digital Ltda.; 2ª. edição atual e rev.; Rio de Janeiro (RJ); 2010.

Couto, Cirleine; *Contrapontos do Parapsiquismo*; 208 p.; 18 caps.; 45 refs.; 21 x 14 cm.; br; Editares; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2010.

Razera, Graça; *Hiperacuidade Eficaz: Um Estudo Conscienciológico sobre o TDAH – Transtorno da Desordem da Atenção e Hiperatividade Infantil*; 258p.; 21 x 14 cm.; br; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); 1ª. Edição; Rio de Janeiro; RJ; 2001.

Thomaz, Marina e Pitaguri, Antônio; *Redação e Estilística Conscienciológica: Inclui 2 vocabulários: novos termos do acordo ortográfico e neologismos da Conscienciologia discordantes do Português corrente*; 188 p.; 222.938 caracteres; 35.031 palavras; 3.320 parágrafos; Editares; 2ª. edição; Foz do Iguaçu; PR; 2010.

Vieira, Waldo; *Homo sapiens reurbanisatus*; 1.584 p.; 479 caps.; 139 abrevs.; 40 ilus.; 7 índices; 102 sinopses; glos. 241 termos; 7.655 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21 x 7 cm; enc.; 3ª Ed. Gratuita; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2003.

Idem, Waldo; *200 Teáticas da Conscienciologia*; 260 p.; 200caps.;13 refs.; alf.; 21x 14 cm; BR.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1997.

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

Idem, Waldo; *100 Testes da Conscienciometria*; 232 p.; 100caps.; 14 refs.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1997b.

Idem, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia; versão ONLINE*; 9.000 p.; 2.146 verbetes; Associação Internacional Editares; Verbetes: Autodeterminação; Autodispersividade; Autossuperação específica; Prioridade; Recin; Trinômio prioridade-desafio-autossuperação; Voliciolina. Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2012.



ESTUDO DA INTERAÇÃO CONSCIENCIOTERAPEUTA-EVOLUCIENTE

Fátima Soares

Psicóloga, Mestre em Administração de Empresas, ênfase em Recursos Humanos, consciencioterapeuta, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), *fatima.soares1305@gmail.com*.

RESUMO. O presente trabalho abordou a temática da interação consciencioterapeuta-evoluciente sob a ótica da Consciencioterapia. Usou-se como metodologia a casuística da autora, através da experiência clínica na função de consciencioterapeuta na OIC desde 1999. Apresenta o conjunto de características favoráveis e desfavoráveis à interação, enfatizando a corresponsabilidade do consciencioterapeuta e do evoluciente no êxito do tratamento consciencioterápico, objetivando a interação profícua. Conclui-se que a interação é um processo complexo levando-se em consideração o estudo da multidimensionalidade, da multiexistencialidade, da bioenergética e da holossomática.

PALAVRAS-CHAVE. Evoluciente; Consciencioterapeuta; Interaciologia; *Set* Consciencioterápico.

I. INTRODUÇÃO

A Ciência Conscienciologia estuda a consciência a partir do paradigma consciencial. Este estudo pode ser realizado através da Autoconsciencioterapia, onde a conscin pode ser autodidata através de técnicas propiciando a investigação, o diagnóstico, o enfrentamento e a superação de problemas intraconscienciais ou extraconscienciais. Há conscins que conseguem por si estabelecer o processo da autocuroterapia. Por outro lado, há consciências que não conseguem, pois o problema tomou grande proporção na intraconsciencialidade, com redução da lucidez na manifestação consciencial. Nestes casos, a heteroajuda torna-se necessária.

A Consciencioterapia “é a especialidade da Conscienciologia que estuda o tratamento, alívio e remissão de distúrbios da consciência, executados através dos recursos e técnicas derivados da abordagem da consciência “inteira”, em suas patologias e parapatologias” (VIEIRA, 1999, página 39).

A OIC, Organização Internacional de Consciencioterapia, localiza-se na Cognópolis de Foz do Iguaçu, Brasil. É a instituição que realiza atendimentos consciencioterápicos nas seguintes modalidades: individual, de casal, dupla, grupal e institucional.

A conscin que procura a heteroajuda através da Consciencioterapia chama-se evoluciente, pois o mesmo não é passivo e nem paciente frente à evolução.

O evoluciente é a conscin, homem ou mulher, ciente da autoevolução, capaz de acionar o tratamento, alívio ou remissão das patologias e parapatologias através da Autoconsciencioterapia ou da Heteroconsciencioterapia.

A heteroajuda é realizada de modo técnico pela equipe de consciencioterapeutas.

O consciencioterapeuta, “é a conscin, homem ou mulher, médico(a) ou psicólogo(a), praticante da tenepes, técnico da interassistencialidade, capaz de acionar o tratamento, alívio ou remissão das patologias e parapatologias das consciências, por intermédio dos recursos e das técnicas

derivadas da Conscienciologia ou, mais especificamente, da Consciencioterapia” (SOARES apud VIEIRA, 2010, p. 2244).

O objetivo deste artigo é estudar a interação consciencioterapeuta-evoluciente no *set* consciencioterápico, abordar variáveis para favorecer, desdramatizar e otimizar o processo consciencioterapêutico.

Usou-se como metodologia a casuística da autora, através da experiência clínica na função de consciencioterapeuta na OIC desde 1999.

A estrutura do trabalho está composta por: seção I – Introdução; seção II – Definiologia; seção III – *Set* Consciencioterápico; seção IV – Condições dificultadoras e facilitadoras da interação; seção V – Considerações finais; seção VI - referências bibliográficas.

A especialidade Consciencioterapia norteia este trabalho, apresentando relações diretas com: Paraclínica, Interassistenciologia, Parapatologia, Interaciologia, Conviviologia.

II. DEFINOLOGIA

A interação consciencioterapeuta-evoluciente é a relação multidimensional, multiexistencial, holossomática e bioenergética que ocorre entre consciencioterapeuta e evoluciente a partir dos atendimentos consciencioterápicos.

A interação pode ser homeostática, neutra ou nosográfica, a depender da vontade, discernimento e qualidade da intenção de ambos: consciencioterapeuta e evoluciente.

Sinonimologia: 1. Portal interrelacional consciencioterápico. 2. Vínculo consciencioterápico sadio.

Antonimologia: 1. Portal interrelacional intrafísico. 2. Vínculo consciencioterápido doentio.

O foco da Heteroconsciencioterapia é proporcionar condições a partir das técnicas da Consciencioterapia, para que o evoluciente amplie a autolucidez com diminuição das irracionalidades.

Através da ampliação da autolucidez, o evoluciente pode fazer a remissão dos perturbios intraconscienciais, reduzir as autocorrupções e os conflitos íntimos. Substituir patopenses envilecidas por ortopenses renovadores, parapatologias holossomáticas pela saúde consciencial, tomando posição ativa e lúcida diante dos comandos da autoevolução, tornando-se autoconsciencioterapeuta (CARVALHO, 2006).

Entender como ocorre a interação no *set* consciencioterápico pode favorecer o êxito no tratamento à medida que evoluciente e consciencioterapeuta podem adotar posturas pró-atendimento.

III. SET CONSCIENCIOTERÁPICO

O *set consciencioterápico* é o local intrafísico otimizado com paratecnologias específicas destinadas às práticas da Consciencioterapia aplicada.

A organização do *set* consciencioterápico ajuda no acolhimento ao evoluciente e pode favorecer a interação. Eis a seguir, em ordem alfabética 12 itens importantes no *set* consciencioterápico:

01. Canetas para registro das informações.
02. Cores claras nas paredes.
03. Cortinas para cortar da iluminação direta.
05. Iluminação adequada.
06. Limpeza do ambiente.
06. Local arejado.
07. Papéis para anotações.

08. Pé-direito alto.
09. Poltronas agradáveis e reclináveis.
10. Relógio indicando o início e término do atendimento.
11. Sala ampla e expansiva.
12. Temperatura agradável de aproximadamente 20 °C.

3.1. Elencologia

Do ponto de vista da Elencologia, eis, a seguir, as equipes intra e extrafísicas interatuantes para o trabalho ocorrer da melhor forma possível:

1. Equipe intrafísica:

- a. **Agendadores.** Os agendadores consciencioterápicos fazendo o primeiro contato com o evoluciente.
- b. **Consciencioterapeutas.** A equipe de consciencioterapeutas no contato direto com o evoluciente.
- c. **Supervisores clínicos.** A supervisão clínica no acompanhamento e discussão dos casos.

2. Equipe extrafísica:

- a. **Amparadores.** Os amparadores técnicos de função na Consciencioterapia e especialistas em: desassédio, paracirurgia, parassemiologia, paraterapêutica, bioenergias, dentre outros.
- b. **Ouvintes.** As consciexes, alunas de curso intermissivo, em processo para formação de consciencioterapeutas.

3. Companhias do evoluciente:

- a. **Assistentes.** A equipe de amparadores assistentes que acompanham o caso.
- b. **Guias cegos.** Consciexes ligadas ao evoluciente funcionando enquanto guias cegos, podendo ser ambivalentes.
- c. **Assediadores.** Consciexes assediadoras, podendo ser energívoras, simbióticas, dentre outras.
- d. **Assistidos.** Assistidos de qualquer natureza que são trazidos para tratamento a partir das energias instaladas no *set* consciencioterápico.

Muitas vezes a dificuldade de interação está nos afins, ou seja, nas consciexes que podem estar acopladas ao evoluciente. O entendimento e a decodificação das companhias extrafísicas pelo evoluciente repercute na autopercepção com significativa expansão da lucidez. Este aumento da autopercepção pode ajudar o evoluciente a focar no prioritário, com investimento de energia e qualificação da intencionalidade para fazer as mudanças necessárias.

Na condição de consciencioterapeuta, o desenvolvimento do parapsiquismo favorece a heteropercepção para a compreensão do elenco multidimensional e direcionamento das melhores abordagens para o esclarecimento. Esta condição ajuda na identificação dos mecanismos parapatológicos do evoluciente.

3.2. Procedimentos

A equipe de consciencioterapeutas pode adotar um conjunto de procedimentos no *set* consciencioterápico a fim de propiciar um ambiente acolhedor para que o evoluciente possa ampliar a interação com a equipe intrafísica e extrafísica. Este cenário otimizado auxilia o evoluciente a lidar

melhor com as mazelas intraconscenciais sem desestabilizar-se e utilizar, a partir da própria vontade e dos autodesassédios realizados, os recursos mentaíssomáticos, a fim de promover a autocura.

A este conjunto de procedimentos, dá-se o nome de paratecnologia consciencioterápica. Os procedimentos podem ser divididos de acordo com a cronologia do atendimento consciencioterápico, em 3 fases: pré-atendimento; atendimento propriamente dito e pós-atendimento.

3.2.1. *Pré-atendimento:*

É a fase de preparação para o atendimento.

1. **Campo.** A instalação de campo homeostático a partir dos consciencioterapeutas intrafísicos e extrafísicos para assistência e encaminhamentos prévios ao atendimento.

2. **Projecioterapia.** A técnica da projecioterapia, realizada no pré-atendimento, pelos consciencioterapeutas, fator predisponente à leitura de parafatos relacionados ao evoluciente. A possibilidade de acesso ao materpensene do evoluciente.

3. **Anaconscienciocinese.** O início da anaconscienciocinese a partir da leitura prévia do prontuário e da ficha de cadastro do evoluciente. Tal conduta predispõe o primeiro acesso ao contexto extrafísico do evoluciente, companhias intra e extrafísicas. A identificação do elenco que compõe a história do evoluciente. O plano de trabalho a partir da prévia diagnóstica.

4. **Amparo.** A identificação da paraequipe técnica; o reconhecimento e as afinidades de trabalho; a recepção às consciexes assistentes com relação direta aos assistidos; as distribuições de tarefas; a paradiplomacia; a superintendência da paraequipe técnica da Consciencioterapia.

5. **Tenepes.** Os evolucientes atendidos a partir da prática da tenepes.

Muitas vezes, observa-se que após o encaminhamento de consciexes patológicas ligadas ao evoluciente no decorrer do pré-atendimento, a interação consciencioterapeuta-evoluciente ocorre de modo mais fácil.

3.2.2. *Atendimento propriamente dito:*

É o atendimento ao evoluciente no *set* consciencioterápico.

01. **Leitura.** A leitura precisa da psicofera do evoluciente a partir da entrada no *set* consciencioterápico.

02. **Rapport.** O *rapport* estabelecido.

03. **Acolhimento.** O acolhimento a partir das energias homeostáticas.

04. **Recepção.** O comitê de pararecepção das equipes técnicas do trabalho.

05. **Comunicação.** A comunicação clara e precisa.

06. **Checagem.** A checagem dos dados a partir do confronto de dados das identificações prévias com a realidade presente.

07. **Abordagem.** A identificação da melhor abordagem a partir da leitura do materpensene individual do evoluciente.

08. **Energias.** O aprofundamento da interação a partir das práticas bioenergéticas realizadas em *set* consciencioterápico.

09. **Multidimensionalidade.** A ampliação da interação com a leitura da realidade multidimensional do evoluciente.

10. **Omniquestionamento.** O uso do discernimento a partir do omniquestionamento como ferramenta de ampliação da interação com a realidade intra e interconscencial.

3.2.3. Pós-atendimento:

É o período após o atendimento clínico.

1. **Consenso.** O registro do atendimento logo após o término da sessão; os consensos com as equipes interatuantes.

2. **Extrafisicalidade.** Os atendimentos extrafísicos e encaminhamentos de consciexes ocorridos a partir desse registro.

3. **Expansão.** A cosmovisão a partir das discussões técnicas surgidas após o atendimento, durante o período de registro.

4. **Supervisão.** A supervisão clínica do caso e a expansão das ideias a partir do estudo em grupo.

5. **Tenepes.** Os evolucientes atendidos a partir da prática da tenepes.

Todos estes fatores são relevantes para o favorecimento da interação, mas a ferramenta fundamental é o parapsiquismo, que ajuda o consciencioterapeuta a ampliar a visão multidimensional no entendimento dos casos.

IV. CONDIÇÕES DIFICULTADORAS E FACILITADORAS DA INTERAÇÃO

Na tabela a seguir, faz-se um contraponto de 48 características favoráveis e desfavoráveis à interação e que podem ser analisadas do ponto de vista do consciencioterapeuta e do evoluciente.

Características desfavoráveis a interação	Características favoráveis a interação
Acrítico	Autocrítico
Agressividade	Pacificação
Ansiosismo	Tranquilidade
Anticosmoeticidade	Cosmoeticidade
Antipatia	Simpatia
Apatia	Vontade
Assedialidade	Amparabilidade
Autassedialidade	Autodesassedialidade
Autocorruptibilidade	Incorruptibilidade
Bairrismo	Universalismo
Baixa autopercepção	Autopercepção desenvolvida
Baixa sensibilidade parapsíquica e energética	Sensibilidade parapsíquica e energética
Competitividade	Intercooperatividade
Defensividade elevada	Ausência de defensividade
Dependência	Interdependência
Desconfiança	Confiança
Desequilíbrio	Equilíbrio
Dogmatismo	Descenciologia
Egoísmo	Altruísmo
Fechadismo consciencial	Abertismo consciencial
Heterocontrole	Autocontrole
Ignorantismo evolutivo	Inteligência evolutiva
Impulsividade	Ponderação
Inautenticidade	Autenticidade
Insinceridade	Sinceridade
Interprisiologia	Autonomia Evolutiva
Intoxicação holossomática	Desintoxicação holossomática

Intrafisicalização	Consciencialidade
Introversão	Extroversão
Irreflexão	Reflexão
<i>Locus</i> externo	<i>Locus</i> interno
Misticismo	Cientificidade
Monovisão	Cosmovisão
Neofobia	Neofilia
Obnubilação	Lucidez
Obtusidade	Percuciência
Orgulho	Modéstia
Patopensenidade	Ortopensenidade
Preconceito	Despreconceito
Prolixidade	Fluidez na comunicação
Psicossomaticidade	Mentalsomaticidade
Reatividade elevada	Ausência de reatividade
Repressão	Desrepressão
Rigidez holossomática	Flexibilidade holossomática
Superficialidade nas análises	Profundidade nas análises
Teorização	Teaticidade
Trancamento energético	Soltura Holochacral
Vitimização	Responsabilidade

Pela Parassemiologia, importante a análise realista das características citadas acima e avaliar em qual condição você se encontra: nas características favoráveis ou desfavoráveis à interação.

A rigor, quando há dificuldade na interação consciencioterapeuta-evoluciente deve-se avaliar a origem da dificuldade. Caso a dificuldade parta do consciencioterapeuta tal fato requer mais atenção, devido o mesmo atuar na condição de assistente. *A priori*, espera-se do consciencioterapeuta maturidade interassistencial a partir dos autoenfrentamentos realizados – a *Coerenciologia Interassistencial*. Quando a dificuldade de interação parte do evoluciente, é preciso avaliar a existência de mecanismos de fuga ou avaliar o percentual de *locus* externo.

A análise precisa desta tabela por parte do consciencioterapeuta favorece na busca de técnicas mais adequadas para ampliar a interação consciencioterapeuta-evoluciente, favorecendo dessa forma a paraprofilaxia de possíveis dificuldades. Por parte do evoluciente, a análise e enfrentamento ajudam a focar no aprofundamento da intraconsciencialidade não colocando empecilhos para avançar na superação de patologias e parapatologias. Avança depressa quem prioriza o estudo sistematizado da própria consciência.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entender as relações interpessoais no processo da heteroajuda passa pela necessidade de auto-diagnóstico. O artigo trouxe algumas considerações quanto às características facilitadoras e dificultadoras da interação no *set* consciencioterápico. Cabe ao evoluciente e ao consciencioterapeuta definirem quais aspectos podem estar interferindo ou facilitando na interação entre ambos. O mais sério é o enfrentamento e superação de tais aspectos, seja através da Autoconsciencioterapia ou da Heteroconsciencioterapia.

Este estudo apresentou alguns procedimentos que são utilizados no *set* consciencioterápico para favorecer o acolhimento ao evoluciente, favorecendo a interação.

A interação consciencioterapeuta-evoluciente é um processo complexo, pois requer o entendimento multidimensional, holossomático, bioenergético e multiexistencial. O estudo sistematizado possibilita a compreensão dos atos, fatos e parafatos para o enfrentamento das patologias e parapatologias no que tange a esta temática.

VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho, Francisco; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Artigo; Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência; *Journal of Conscientiology*; Vol. 9; N. 33-S; *International Academy of Consciousness (IAC)*; Londres; Setembro, 2006; páginas 29 a 40.

Yalom, Irvin D.; *Os Desafios da Terapia: Reflexões para Pacientes e Terapeutas*; trad. Vera de Paula Assis; *Ediouro*; Rio de Janeiro, RJ; 2006.

Vieira, Waldo; *Enciclopédia da Consciencologia Eletrônica*; CD-ROM 1.821 verbetes; 7.200 páginas; 6ª Edição; *Editares, Comunicons & CEAEC*; 2010. Verbetes recomendados: Consciencioterapeuta; Interconfiança; Senso de Fraternidade; Empatia Receptiva; Empatia Traforista; Assistência sem Retorno; Assistência do Assistido; Saúde Parapsíquica; Perfil Assistencial; Gabarito Assistencial; Assistência Inegóica; Autorremissão Avançada; Omniterapeuticologia; Ponto Cego; Opção pelo Autodesassédio.

PARA-AFETIVIDADE: PROPOSIÇÃO DE TÉCNICAS CONSCIENCIOTERÁPICAS

*Marco Antônio Almeida e **Rose Carvalho

*Médico, consciencioterapeuta e voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
marco_af_almeida@yahoo.com.br.

**Nutricionista, consciencioterapeuta e voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
nutri.rosecarvalho@gmail.com.

RESUMO. O presente trabalho estuda a *para-afetividade*, ou seja, o conjunto de fenômenos parapsíquicos experimentados enquanto parassentimentos e paraemoções, e aborda aspectos consciencioterapêuticos específicos da desconstrução de imaturidades (*infantilidade para-afetiva*) e da construção de padrão homeostático (*adulthood para-afetiva*). O objetivo do artigo é fornecer ferramentas úteis ao diagnóstico e tratamento dos autotrafes psicossomáticos relacionadas ao tema. A hipótese de trabalho é testar a utilidade autoconsciencioterápica de 4 técnicas de qualificação afetiva e para-afetiva: a *Projecioterapia Temática sobre Reconciliação*; a *Projecioterapia Temática sobre Gratidão*; a *Técnica do Autoposicionamento quanto à Gratidão*; e a *Técnica da Construção do Dicionário Para-afetivo*. A metodologia de pesquisa é conduzida em 2 contextos dentro do universo da *Consciencioterapia*: a *Paraclínica* e a *Autoconsciencioterapia*. Ao final, há a conclusão a favor da utilidade das propostas terapêuticas apresentadas, frente às indicações específicas, através da aceleração da mudança holopensênica a partir dos procedimentos listados.

PALAVRAS-CHAVE: autoconsciencioterapia; Consciencioterapia; Psicossomatologia; Projecioterapia.

INTRODUÇÃO

Apresentação. O presente trabalho estuda a *para-afetividade* e aborda aspectos consciencioterapêuticos específicos da desconstrução de imaturidades (*infantilidade para-afetiva*) e da construção de padrão homeostático (*adulthood para-afetiva*).

Psicossomaticidade. Sob o enfoque da *Autoconscienciometrologia*, o aprimoramento da psicossomaticidade pessoal é processo dinâmico, passível de composição a todo o evoluciente interessado, e apresenta relação, por exemplo, com 4 vertentes complementares, de autoconsciencioterapia, relacionadas a seguir em ordem funcional:

1. A *desconstrução* holopensênica de infantilidade afetiva (exemplo: mágoa e ingratidão).
2. A *desconstrução* holopensênica de infantilidade para-afetiva (exemplo: medo de consciexes).
3. A *construção* holopensênica de adultidade afetiva (exemplo: reconciliação, perdão e gratidão).
4. A *construção* holopensênica de adultidade para-afetiva (exemplo: a paragratição).

Relevância. O tema proposto se constitui de relevância na teática consciencioterápica, dada a importância dos autotrafes psicossomáticos enquanto elementos estagnadores da evolução consciencial.

Objetivo. O objetivo do artigo é fornecer ferramentas úteis ao diagnóstico, tratamento e qualificação referentes ao universo afetivo e para-afetivo.

Hipótese. A hipótese apresentada neste artigo é testar a utilidade autoconsciencioterapêutica de 4 técnicas:

1. Projecioterapia Temática sobre Reconciliação.
2. Projecioterapia Temática sobre Gratidão.
3. Técnica do Autoposicionamento quanto à Gratidão.
4. Técnica da Construção do Dicionário Para-afetivo.

Metodologia. A metodologia de pesquisa é composta na experiência dos autores em 2 cenários de atuação, relacionados, em ordem alfabética, dentro do universo da *Consciencioterapia*:

1. **Autoconsciencioterapia:** o movimento autoconsciencioterápico, na condição de evolucionários, frente à autoaplicação de técnicas propostas no presente trabalho.
2. **Heteroconsciencioterapia:** o movimento heteroconsciencioterápico, na condição de consciencioterapeutas em atendimentos individuais e em grupo, frente à observação dos efeitos da heteroaplicação de técnicas propostas no presente trabalho.

Projecioterapia. Sob a ótica da *Experimentologia*, a título de exemplificação, a heteroaplicação grupal das 2 técnicas projecioterápicas específicas (de reconciliação e de gratidão) foi realizada em setembro de 2011, em curso modular de frequência mensal, no auditório do *Campus OIC*, das 14 às 16 horas, em 2 dias consecutivos (sábado e domingo), com 21 evolucionários, em posição de decúbito dorsal.

Autoposicionamento. Ao final dos trabalhos de domingo, neste mesmo evento, houve a indicação, a todos os alunos, da aplicação da *técnica do autoposicionamento da gratidão*, no período entre módulos (total de 28 dias). Apenas 1 participante manifestou indisponibilidade para a realizar a proposta apresentada pelos consciencioterapeutas.

Relatos. Os *feedbacks* verbais dos alunos-evolucionários sobre a aplicação da técnica acima e sobre os resultados práticos observados foram coletados no mês seguinte (outubro/2011), com o predomínio de 3 aspectos, descritos em ordem alfabética:

1. **Motivação:** grande motivação em reaplicar a técnica.
2. **Proximidade:** forte sentimento de aproximação com a consciin-alvo.
3. **Surpreendência:** surpresa com o nível de eficácia da técnica.

Sistematização. No entanto, cumpre ressaltar o fato da não-submissão de tais devolutivas à sistematização, pela ausência de organização prévia na coleta de dados por parte dos pesquisadores.

Divisões. Quanto à exposição do presente trabalho, o mesmo está dividido em 6 partes listadas em ordem funcional:

1. Introdução.
2. Afetividade.
3. Para-afetividade.
4. Técnicas Consciencioterapêuticas.
5. Conclusão.
6. Bibliografia.

I. AFETIVIDADE

Definição. A *afetividade* é o conjunto de fenômenos psíquicos baseados em ampla modalidade de vivências psicossomáticas experimentadas na forma de sentimentos, emoções, humores, afetos e paixões.

Tipologia. De acordo com a *Psicossomatologia*, a afetividade da consciência é passível de manifestação em 5 tipos básicos, apresentados em ordem alfabética:

1. **Afeto:** a qualidade e o tônus emocional indissociáveis à ideia ou à representação mental, produtores da energia consciencial.
2. **Emoção:** a reação afetiva aguda a partir de estímulos subjetivamente significativos, de grande vinculação a repercussões somáticas.
3. **Humor:** o tônus afetivo basal e difuso.
4. **Paixão:** o estado afetivo redutor do autodiscernimento, de grande intensidade, monopolizador da atividade psíquica através da captação unidirecional e tendenciosa da atenção.
5. **Sentimento:** a configuração afetiva estável, de maior vínculo a conteúdos intelectuais e valores, com pouca tendência à produção de efeitos somáticos.

Dinamismo. Desta forma, evidencia-se o fato da afetividade ser elemento dinâmico, vivo, passível de manifestação sob a forma de ampla gama de variações, escalas, temperaturas e tonalidades de manifestação, desde as mais sutis às mais grosseiras, de acordo com a predisposição e o momento evolutivo de determinada consciência.

Aforismo. A título de elucidação, vale ressaltar a lembrança da expressão “*não carregar nas tintas*”, referente à dramatização inerente à exacerbação emocional e o *exagero do padrão de coloração sobre a vivência psíquica*.

Cor. Em resumo, segundo a *Experimentologia*, a afetividade é a dimensão da autopensenidade geradora de *cor*, *brilho* e *calor* às experimentações conscienciais.

Sintonia. Consoante à *Conviviologia*, tais gradações afetivas *intraconscienciais* mantêm relação estreita com a *extraconsciencialidade*, segundo o princípio de causa-efeito, através de 2 tipos de respostas, descritas em ordem funcional:

Centrípeta: a *capacidade de ser influenciada* segundo a habilidade pessoal de sintonia afetiva com outrem.

Centrífuga: a *capacidade de irradiar influência* segundo a habilidade pessoal de facilitar a sintonia afetiva de outrem.

Rigidez. Desta forma, segundo a *Parapatologia*, a *rigidez afetiva* ocorre na consciência de menor permeabilidade nas relações sociais, tanto para influenciar quanto para ser influenciada afetivamente.

Resposta. Ademais, consoante à *Experimentologia*, tais respostas psicossomáticas podem ser pertinentes e estruturadas ou impertinentes e caóticas, passíveis de exemplificação nos 10 itens descritos em ordem alfabética:

01. **Adequação:** a *harmonia* do *sen* (sentimento) com o *pen* (ideia) associado.
02. **Ambivalência:** a oposição de sentimentos frente ao mesmo estímulo.
03. **Distanciamento:** a perda progressiva e patológica das experiências afetivas.
04. **Embotamento:** a perda severa da vivência afetiva.
05. **Labilidade:** a inconstância de manifestação.
06. **Monorritmia:** a monotonia afetiva.

07. **Neotimia:** a nova experiência afetiva.
08. **Paratimia:** a *incongruência* ou inadequação do *sen* com o *pen*.
09. **Puerilidade:** a vida afetiva superficial e infantil.
10. **Restrição:** a moderada redução na intensidade do sentimento.

Dicionário. Deste modo, eis a exemplificação de 10 processos patológicos passíveis de trabalho autoconsciencioterápico através da construção de dicionário afetivo pessoal, listados em ordem alfabética:

01. **Alexitimia:** a incapacidade de nomear as emoções.
02. **Amoralidade:** a inaptidão às regras de convívio.
03. **Ansiosismo:** a inquietação agônica cronicificada.
04. **Apedeutismo:** a ignorância técnica quanto ao universo do *sen*.
05. **Autismo:** a perda da relação com *inputs* e exigências circundantes.
06. **Autorrepressão:** o perfil passivo-agressivo.
07. **Exclusividade:** o monopólio coronochacral.
08. **Impulsividade:** o açodamento regular.
09. **Rigidez:** a inabilidade nas trocas afetivas.
10. **Truculência:** a agressividade desenfreada.

Variações. De acordo com a *Mentalsomática*, as variações frente à nomeação de sentimentos e emoções são amplamente influenciadas pelas aspectos idiomático e cultural. Eis, a título de exemplo, lista de 10 elementos afetivos e as vertentes patológica e homeostática dos mesmos, dispostos em ordem alfabética:

01. **Amor:** o egóico *ou* o altruísta?
02. **Autoestima:** a vaidade *ou* a autovalorização?
03. **Calma:** o indiferentismo *ou* a tranquilidade íntima?
04. **Confiança:** a imprudência *ou* a autossegurança?
05. **Distanciamento:** a frieza emocional *ou* o sobreapareamento analítico?
06. **Euforia:** a psicossomática *ou* a mentalsomática?
07. **Orgulho:** a soberba *ou* o brio cosmoético?
08. **Satisfação:** a malévola *ou* a benévola?
09. **Simpatia:** a tendenciosidade *ou* a benevolência?
10. **Solidariedade:** o acumpliciamento *ou* o comprometimento?

Grupos. Consoante à *Conscienciometrologia*, o universo da afetividade é passível de categorização, *a priori*, em 6 grupos básicos, sendo a primeira palavra itálicizada o elemento mais representativo, estando os demais itens exemplificados em ordem alfabética:

1. **Afeição:** *amor*, aceitação, admiração, afabilidade, afeição, afinidade, agrado, amizade, anuência, apaixonamento, apazimento, apreço, atração, benevolência, brandura, carinho, concordância, comprazimento, conformidade, confraternidade, consenso, empatia, estima, gratificação, identidade, igualdade, inclinação, irmanação, paixão, ratificação, simpatia, solidariedade, transigência, união, unidade, vinculação.

2. **Contentamento:** *alegria*, chiste, hilaridade, mória, euforia, júbilo, confiança, contentamento, elação, esperança, espirtualidade, gratidão, gratificação, jocosidade, prazer, regozijo, risibilidade.

3. **Desafeição:** *raiva*, abominação, aborrecimento, antipatia, ciúme, desamor, desconformidade, desdém, desgosto, dificuldade, discordância, discórdia, dissenso, divergência, estranhamento, frieza, furor, heterodepreciação, impetuosidade, ira, irritação, mágoa, malquerença, negação, pesar, quizila, rabidez, rancor, rechaço, recusa, rejeição, relutância, repelência, repúdio, ressentimento.

4. **Descontentamento:** *tristeza*, abatimento, alquebramento, anedonia, apatia, ataraxia, auto-depreciação, cansaço, culpa, debilidade, depressão, derreamento, desalento, desânimo, desencorajamento, desgosto, diligência, esmorecimento, exaustão, extenuação, frustração, indolência, indiferença, insatisfação, languidez, lassidão, letargia, marasmo, melancolia, nostalgia, prostração, saudade, tédio, vergonha, torpor.

5. **Engrandecimento:** *narcisismo*, afetação, atrevimento, bufonaria, convencimento, empáfia, insolência, imodéstia, jactância, onipotência, opressão, orgulho, ostentação, prepotência, presunção, soberba, pedantice, petulância, pretensão, ufanía, vaidade, vanglória.

6. **Vulnerabilidade:** *medo*, abandono, ameaça, ansiedade, desamparo, fobia, horror, pavor, receio, rejeição, temor, terror.

Dificuldade. A sutilização da afetividade acarreta a aproximação do sentimento com o pensamento, em termos taxológicos. Ou seja, há dificuldade progressiva de categorização de acordes afetivos mais sutis, em comparação à emocionalidade mais bruta ou primária.

Tipificação. Em outras palavras, segundo a *Enumerologia*, tonalidades afetivas primárias e básicas (exemplos: raiva, alegria, tristeza, vaidade) são mais facilmente tipificadas em relação a componentes secundários e complexos (exemplos: aprazimento, benevolência, gratidão, confiança).

Foco. No presente artigo, os trabalhos práticos autoconsciencioterápicos de qualificação afetiva foram direcionados a duas manifestações psicossomáticas patológicas, listadas a seguir em ordem funcional:

1. **Mágoa:** o traço-fardo da sensação íntima de agravo, injúria, afronta ou ofensa promotora do desgosto recolhido com marcas holossomáticas.

2. **Ingratidão:** o traço-faltante do sentimento de agradecimento a partir de assistência, benefício, auxílio ou favor recebido.

Possibilidade. No entanto, importa ressaltar a possibilidade de o evoluciente iniciar a reciclagem afetiva por vias diferentes, personalíssimas e prioritárias quanto à necessidade evolutiva do momento.

II. PARA-AFETIVIDADE

Definição. A *para-afetividade* é conjunto de fenômenos parapsíquicos baseados em ampla modalidade de vivências psicossomáticas experimentadas na forma de parassentimentos, paraemoções, para-humores, para-afetos e parapaixões.

Qualificação. A qualificação do universo psicossomático é tarefa abrangente, extensa, a exigir do autoconsciencioterapeuta estratégia personalizada, eficaz e exaustiva.

Para-afetividade. Consoante à *Holomaturologia*, 4 tipos de manifestações afetivas e para-afetivas são passíveis de distinção, descritas em ordem funcional:

1. **Infantilidade afetiva:** o padrão de emoções típicas do egocentrismo infantil, relativas a demandas, aspirações, desejos, e necessidades pessoais, refletindo *perfil de solicitação nas manifestações psíquicas*. Exemplos: a mágoa, a ingratidão, as desafeições, os descontentamentos cronicificados.

2. **Infantilidade para-afetiva:** o padrão de paraemoções típicas do egocentrismo infantil, relativas a demandas, aspirações, desejos e necessidades pessoais, refletindo *perfil de solicitação nas*

manifestações parapsíquicas. Exemplos: os misticismos, o para-apaixonamento direcionado ao guia cego, o “medo de consciexes”, o *congressus subtilis*, os acordos tácitos de apego recíproco entre conscin-consciex.

3. **Adulthood afetiva:** o padrão de emoções típicas da adultidade, mais voltadas ao altruísmo, à doação, ao contentamento, ao desejo de compartilhamento e promoção de assistência, refletindo *perfil de doação nas manifestações psíquicas*. Exemplos: o altruísmo, a gratidão, a satisfação benévola, a empatia, a cooperatividade.

4. **Adulthood para-afetiva:** o padrão de para-afetos típicos da adultidade, mais voltadas ao altruísmo, a doação, ao contentamento e ao desejo de compartilhamento e promoção de assistência, refletindo *perfil de doação nas manifestações parapsíquicas*. Exemplos: as para-amizades, as projeções assistenciais entre voluntários da CCCI, os encontros, a relação afetiva entre tenepessista-amparador, as para-rondas noturnas entre colegas de voluntariado conscienciológico, a eudemonia cosmoética, o trabalho nas reurbexes.

Infantilidade. As infantilidades afetiva e para-afetiva são caracterizadas por tonalidades psicossomáticas *tudo-ou-nada*, binárias, do tipo “amo ou odeio”, com reações emocionais primárias e egoicas, simples e sem complexidade de valores e ideias.

Binômio. Eis, a título de exemplificação, o cotejo de 2 binômios relacionados à capacidade pessoal de nutrir sincera admiração alheia, segundo características da fase de evolução afetiva, infantil ou adulta, descritas em ordem funcional:

1. **Infantilidade:** o binômio *admiração-cotoveloma*.
2. **Adulthood:** o binômio *admiração-discordância*.

Desenvolvimento. A partir do desenvolvimento da conscin, a manifestação adulta é caracterizada pelas manifestações de escalas progressivamente mais sutis e avançadas de manifestação.

Paraneoconstructos. Com a aquisição de vias sinápticas avançadas quanto à especificidade de interpretar a realidade pessoal circunjacente, ou paraneoconstructos, à adultidade afetiva pode ser acrescentada manifestações mais complexas (por exemplo, a influência das para-amizades extrafísicas) que permeiam a manifestação da conscin, construindo e adultidade para-afetiva.

Amadurecimento. A adultidade para-afetiva é a condição holossomática de maior amadurecimento quanto à manifestação do psicossoma.

Manifestações. Consoante à *Psicossomatologia*, eis lista de 10 exemplos de manifestações para-afetivas cosmoéticas, descritas em ordem alfabética:

01. **Anticonflitividade:** a ortopensenidade anuladora de conflitos intraconscienciais.
02. **Eudemonia Cosmoética:** o autocontentamento homeostático.
03. **Euforex:** a euforia extrafísica através da assistência.
04. **Euforin:** a euforia da conscin a partir do compléxis.
05. **Eutímia:** a tranquilidade serena.
06. **Júbilo Cosmoético:** a exultação da homeostase holossomática autoconsciente.
07. **Para-admiração:** a consideração e o respeito incondicionais.
08. **Paragratidão:** o reconhecimento multidimensional.
09. **Parasserenidade:** a tranquilidade adquirida nas projeções extrafísicas.
10. **Primener:** a autoconfiança através da primavera energética.

Distorção. Segundo a *Parapatologia*, distorção cognitiva frequente é a negação dos estados conscienciais para-afetivos, procrastinando o autocomprometimento com o desenvolvimento da maturidade psicossomática.

Lógica. Por outro lado, o mais inteligente é o trabalho árduo para o acúmulo de vivências enriquecedoras – como as descritas anteriormente – e o alcance de condições evolutivas de ponta, por exemplo, a condição do ser *desperto*.

Parafatos. Segundo a *Experimentologia*, basta ao pré-serenão vulgar rememorar uma única condição de trabalho junto a amparadores técnicos e refletir, anotar e detalhar o *estado para-afetivo* nesta situação: a autopacificação, a autoconfiança, o sobrepassamento, dentre outros tons afetivos avançados, para sair da teoria especulativa em direção à rememoração autocomprobatória sobre a possibilidade dos para-afetos.

Experimentação. Segundo a *Conviviologia*, a experimentação da para-afetividade é passível de construção progressiva a partir de 2 situações complementares descritas em ordem funcional:

1. **Conscins:** o trabalho multidimensional solidário, de minipeça, frente aos desassédios, por exemplo, com outras conscins também projetadas, fortalecedoras das relações afetivas humanas do cotidiano.

2. **Consciexes:** o trabalho multidimensional solidário, de minipeça, frente aos desassédios, por exemplo, com consciexes técnicas amparadoras.

Atividades. Eis 1 lista de 10 atividades de trabalho ombro a ombro junto ao amparo de função e experimentação da maturidade para-afetiva, descritas em ordem alfabética:

01. Atendimentos Consciencioterápicos.
02. Autoconsciencioterapia.
03. Cursos de Campo.
04. Dinâmicas Parapsíquicas.
05. Docência Conscienciológica.
06. Estado Vibracional.
07. Projetabilidade Assistencial.
08. Técnica da Reflexão de 5 horas.
09. Tenepes.
10. Voluntariado Conscienciológico.

Parapsiquismo. Desta forma, de acordo com a *Parapercepciologia*, é possível à conscin amplificar a saúde emocional através do desenvolvimento parapsíquico (saúde parapsíquica) e da paraconvivialidade sadia com amparadores e assistidos, ao experimentar de modo continuado para-afetos avançados.

III. TÉCNICAS CONSCIENCIOTERAPICAS

Objetivos. As técnicas apresentadas no presente artigo foram realizadas com os objetivos gerais listados a seguir:

1. **Projecioterapia Temática sobre Reconciliação:** autodesassédio através da desconstrução de mágoas específicas e construção da autopenalidade de reconciliação.

2. **Projecioterapia Temática sobre Gratidão:** autodesassédio através da desconstrução da ingratitude e construção da autopenalidade de gratidão.

3. **Técnica do Autoposicionamento quanto à Gratidão:** autodesassédio através da solidificação da autopenalidade de gratidão.

4. **Técnica da Construção do Dicionário Para-afetivo:** autodesassédio através da decodificação e nomeação de manifestações psicossomáticas para-afetivas mais sutis.

Contextualização. De acordo com a *Heurística*, é válida a contextualização da origem dos procedimentos propostos neste artigo, para melhor perspectivação sobre o tema em estudo:

1. **Projecioterapia:** as técnicas projetivas são procedimentos potencialmente consciencioterapêuticos, consideradas de rotina nas práticas conscienciológicas (VIEIRA, 1999). No presente trabalho, os autores trazem a proposição do uso específico e direcionado para a reversão de mágoas (Projecioterapia Temática sobre Reconciliação) e ingratidão (Projecioterapia Temática sobre Gratidão), explicitando o passo a passo, as indicações e as limitações observadas frente às referidas finalidades.

2. **Técnica do Autoposicionamento quanto à Gratidão:** proposta surgida a partir da coleta de dados quanto às soluções heurísticas de evolucientes, e de análise bissociativa de levantamento bibliográfico específico (DYER, 2009; e SELINGMAN, 2009).

3. **Técnica da Construção do Dicionário Para-afetivo:** a construção do dicionário para-afetivo é extensão da técnica estabelecida de construção do dicionário afetivo, seguindo os mesmos procedimentos básicos, porém mantendo o megafoco na para-afetividade. Utilização em *set* consciencioterápico há 2 anos pelos autores.

Descrição. De modo específico, eis a descrição das 4 técnicas apresentadas, além de detalhes da execução das mesmas:

1. *Projecioterapia Temática sobre Reconciliação*

Indicação: Patopensidade de mágoa e ressentimento.

Objetivo: Aplicação do perdão específico; desconstrução da mágoa.

Pendência. A mágoa é pendência afetiva, necessitando de desconstrução dos sentimentos de agravo a outrem, mantendo relação direta ao comportamento infantil, através da requisição afetiva sustentada. Tal comportamento afetivo é fator redutor do autodiscernimento relacionado à desafeição.

Desafio. *A priori*, qualquer nível manifesto de desafeição é desafio autoconsciencioterápico ao evoluciente. Importa, em última análise, desenrolar tais nichos de patopensidade.

Procedimento. A *Projecioterapia Temática sobre Reconciliação* é realizada através dos seguintes procedimentos, listados em ordem cronológica:

1. Escolha uma consciência para trabalhar as mágoas pendentes.
2. Deite-se e faça relaxamento psicofisiológico progressivo.
3. Apassive a mente.
4. Trabalhe a Mobilização Básica de Energias (MBE).
5. Exteriorize as energias para a consciência-alvo da reconciliação.
6. Trabalhe diariamente, em horários diversos, até a percepção da reversão completa do padrão de mágoa.

Perfis. Segundo a *Perfilologia*, eis 5 características de personalidade acumuladoras de imaturidades infantis, naturalmente predispostas ao acúmulo de mágoas, listadas em ordem alfabética:

1. **Arrogância:** o arrogo para si de privilégios a partir de suposta superioridade.
2. **Melindre:** a suscetibilidade de predisposição ao ressentimento.
3. **Pudor:** a preocupação excessiva em *ferir* a decência.
4. **Sociosidade:** o pensamento monopolizado em desfrutar de bom conceito social.
5. **Vaidade:** a necessidade da aprovação alheia.

Hesitação. De acordo com a *Cosmoética*, eis 3 exemplos de mecanismos de hesitação durante o processo de reconciliação e manutenção do apego patológico ao rancor, enumerados em ordem alfabética:

1. **Equívoco:** a interpretação equivocada do perdão significar prova de amor ao ofensor.
2. **Injustiça:** a sensação pessoal de injustiça em conceder o perdão a outrem, mantendo a “raiva justa”.
3. **Retaliação:** a reivindicação a favor de si do direito da vingança pós-injúria.

Autoaquisição. Conforme a *Holocarmologia*, o ato do perdão em relação a outrem é autoaquisição libertadora, pois *desacorrenta*, sobretudo o perdoador, das *amarras* de injúrias recíprocas estagnadoras da evolução.

Atitude. Consoante à *Egocarmologia*, o perdão é atitude íntima de autoposicionamento pensênico, denotativa de habilidade social e parassocial do perdoador, independente do aval, permissão ou alinhamento da contraparte envolvida.

Encontro. Após esta primeira etapa, em determinadas circunstâncias, é facilitada a ocorrência eventual de encontros físicos ou extrafísicos, onde ambas as partes podem vir a se defrontar para a oportunidade da reconciliação.

Tenacidade. Segundo a observação destes autores, ao evoluciente jejuno, a aplicação do perdão específico requer tenacidade frente às dificuldades iniciais. A confrontação com o holopensene de mágoa cronicificada é passível de *minar* a motivação do candidato a perdoador, onde a necessidade natural da repetição paciente pode se confundir, para a conscin desavisada, com o insucesso terapêutico.

Perseverança. Deste modo, segundo a *Terapeuticologia*, importa perseverar com o máximo empenho sustentado para a desconstrução cosmoética da patopensenidade da mágoa. O esforço regular e repetitivo faz o 1% de energia sadia do primeiro dia consolidar de modo progressivo a força do desassédio, até os 100% da completude desassediadora.

2. Projecioterapia Temática sobre Gratidão

Indicação: Patopensenidade de ingratidão.

Objetivo: Desconstrução da ingratidão; autoconscientização quanto aos multiaportes recebidos; remodelamento da afetividade com a aquisição do sentimento de gratidão.

Procedimento. A Projecioterapia Temática sobre Gratidão é realizada através dos seguintes procedimentos, listados em ordem cronológica:

1. Escolha uma consciência para trabalhar o seu reconhecimento de auxílio, ajuda ou assistência recebidos.
2. Deite-se e faça o relaxamento psicofisiológico progressivo.
3. Apassive a mente.
4. Trabalhe a Mobilização Básica de Energias (MBE).
5. Exteriorize as energias para a consciência-alvo da gratidão.
6. Trabalhe diariamente, em horários diversos, até atingir a autossatisfação quanto à exteriorização de energias sinceramente gratas a esta consciência.

Coerência. Segundo a *Autodiscernimentologia*, é importante ao praticante manter a coerência com os objetivos pessoais pré-estabelecidos das técnicas propostas.

Atenção. Importa a devida atenção para o praticante desta etapa não cometer, na prática, o equívoco entre os padrões de gratidão e reconciliação. Reconciliação não é gratidão. Na primeira, há a retomada afetiva após o agravo; na segunda, há o reconhecimento de auxílio prestado.

Percepção. No desenvolvimento da gratidão, o ponto-chave é a autopercepção dos aportes já recebidos pela consciência até o momento evolutivo, consolidando o senso de responsabilidade quanto à retribuição.

Balanço. Com este balanço cosmoético entre a vivência de recebimentos e doações, a consciência é passível de sair do padrão de maior requisição egocêntrica infantil para a maior doação assistencial.

Ponte. Segundo a *Extrafisiologia*, a gratidão no contexto assistencial extrafísico é *ponte* para a construção de para-afetividade homeostática (paragratição), resultando em desenvolvimento de *rappor* junto à equipe de amparadores.

3. Técnica do Autoposicionamento quanto à Gratidão

Indicação: Patopensidade de ingratidão.

Objetivo: Remodelamento da afetividade pela aquisição do sentimento de gratidão.

Procedimentos. A Técnica do Autoposicionamento quanto à Gratidão é realizada através dos seguintes procedimentos, listados em ordem cronológica:

1. Reflita sobre os benefícios trazidos a você pela conscin-alvo (por exemplo, a mesma consciência da *Técnica da Projeciaterapia Temática sobre a Gratidão*).
2. Escreva em folha de papel em branco as reflexões sobre o sentimento de gratidão acerca desta pessoa, com data e assinatura pessoal.
3. Marque encontro presencial com a conscin. Importa a espontaneidade e a informalidade desta ocasião.
4. Leia a carta em voz alta para a pessoa a sua frente.
5. Entregue a carta, ao final da leitura, ao ouvinte.

Lista. Para fins práticos, eis 1 breve *check list* quanto a possíveis beneméritos intrafísicos passíveis de reconhecimento do sentimento de gratidão, em ordem alfabética:

1. **Academicismo:** o aporte intelectual da escolaridade formal, desde a infância à adultidade, incluindo professores, tutores, preceptores.
2. **Amizades:** as amizades dos compassageiros evolutivos.
3. **Amparadores:** os inspiradores quanto ao melhor.
4. **Empregados:** os empregados garantidores de suportes em geral.
5. **Empregadores:** a chance do exercício da ocupação de subsistência.
6. **Progenitores:** o aporte do soma e da oportunidade de viver a vida humana.
7. **Trabalho:** os colegas de trabalho desde o início da vida no mercado de trabalho até os momentos atuais.
8. **Voluntariado:** o compartilhamento das ideias e vivências aplicadas ao voluntariado conscienciológico.

Interdependência. A contar o período de vida humana, desde a ressonância até a dessoma, é impossível, *a priori*, a conscin conseguir viver com autonomia completa, ou seja, sem a necessidade de recebimento de algum tipo de assistência ou aporte.

Lucidez. Por extensão, a conscin com programação existencial complexa, necessita do auxílio de beneméritos no trilhar da assistência mais avançada. A lucidez quanto a este mecanismo e o sentimento de gratidão aos esforços heterodesempenhados a favor de si faz parte do amadurecimento afetivo do evoluciente.

Reconhecimento. Consoante à *Coerenciologia*, a gratidão é sentimento profundo de reconhecimento de assistência recebida, com repercussões holossomáticas inequívocas.

Frieza. No entanto, segundo a *Parapatologia*, vale ressaltar a condição doentia da consciência capaz de reconhecer cognitivamente o recebimento de qualquer benefício, porém incapaz de reconhecer afetivamente esta condição. Tal condição de *pseudogratidão* é frequente em consciências de maior percentual de frieza emocional, segundo o padrão pensênico energívoro: – “Obrigado, mas você não fez mais que a obrigação em me assistir”.

Aceitação. Neste caso, há a aceitação lógica do recebimento do auxílio, mas não há a contraparte afetiva canceladora da genuína gratidão. Esta patopensinidade é o foco da *ingratidão*.

Tiranía. Desta forma, segundo a *Retribuiciologia*, o ingrato é, invariavelmente, portador de autopensinidade tirânica, sempre pronto a receber e indisponível a doar. O recebimento de assistência é percebido de modo automático, como se o mesmo fosse “feito para ser servido”. Neste *pacote patopensênico* é possível discriminar ao menos 4 imaturidades relacionadas, listadas em ordem alfabética:

1. **Amoralidade:** a falha grave de autodiscernimento moral.
2. **Egoísmo:** a doutrina pessoal de autopreservação hipertrofiada.
3. **Incivilidade:** a incapacidade de viver em comunidade.
4. **Superficialidade:** a visão míope focada apenas nas demandas pessoais.

Diferenças. Importa ao pesquisador do universo específico da *Assistenciologia*, a ressalva: gratidão não é polianismo, ingenuidade ou autocontentamento patológico com o banal.

Binômio. Segundo a *Psicossomatologia*, a vivência do *binômio reconciliação-gratidão* evoca a responsabilidade evolutiva acerca da necessidade de doação e da assistência.

4. Técnica da Construção do Dicionário Para-afetivo

Indicação: Alexitimia, autorrepressão e superficialidade afetiva.

Objetivo: Construção do Autodiscernimento Para-afetivo.

Procedimentos. A Técnica da Construção do Dicionário Para-afetivo é realizada através dos seguintes procedimentos, listados em ordem cronológica:

1. Faça a checagem holossomática relacionada ao universo para-afetivo.
2. Nomeie e escreva o parassentimento ou paraemoção a cada verificação, construindo listagem de experimentações pessoais.
3. Consulte dicionários para o desenvolvimento do vocabulário para-afetivo intraconsciencial.

Aferição. Importa ao evoluciente a autodescrição minuciosa do estado holossomático, verificando soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma para aferir com o máximo de precisão o estado para-afetivo pessoal.

Autoprojecioterapia. Esta técnica também pode ser realizada após a autoprojecioterapia, com o estado de relaxamento psicofisiológico a propiciar maior entendimento da dinâmica pessoal para fisiológica.

V. CONCLUSÃO

Autoqualificação. A autoqualificação psicossomática é condição singular ao evoluciente interessado no desenvolvimento autoconsciencioterápico.

Desenvolvimento. Tal condição inclui a saída do padrão de manifestação egocêntrico infantil, tanto no universo de manifestação psíquica quanto parapsíquica, desenvolvendo as chamadas adultidades afetiva e para-afetiva.

Propostas. Neste artigo, foram apresentadas propostas terapêuticas de desconstrução das infantilidades e construção progressiva de tonalidades afetivas e para-afetivas mais amadurecidas.

Conclusão. A conclusão destes autores, a partir das autoexperimentações e da aplicação das referidas técnicas em evolucientes, trata a favor da utilidade das propostas terapêuticas apresentadas frente às indicações específicas, através da aceleração da mudança holopensênica de desenvolvimento de colorações afetivas e para-afetivas mais sutilizadas, paradoxais e alinhadas às realidades extrafísicas superiores.

VI. BIBLIOGRAFIA

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV.** 4ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BALONA, Málu. **Autocura Através da reconciliação:** Um Estudo Prático sobre a Afetividade. Rio de Janeiro: IIPC, 2003.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais.** Porto Alegre: Artmed, 2000.

DYER, Wayne W. **Novas Ideias para uma Vida Melhor.** Rio de Janeiro: Nova Era, 2009.

SELIGMAN, Martin E.P. **Felicidade Autêntica:** Usando a Nova Psicologia Positiva para a Realização Permanente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

VIEIRA, Waldo. **Conscienciograma:** Técnica de Avaliação da Consciência Integral. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1996.

VIEIRA, Waldo. **Homo sapiens reurbanisatus.** Foz do Iguaçu: Centro de Altos Estudos da Conscienciologia, 2003.

VIEIRA, Waldo. **Projeciologia:** Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia, 2002.

VIEIRA, Waldo. **700 Experimentos da Conscienciologia.** Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1994.

USO DO PARAPSIQUISMO NA CONSCIENCIOTERAPIA: ESTUDO DE CASO

Patricia Wetzel

Médica e voluntária do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC) e Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), *patriciawetzel10@gmail.com*.

RESUMO. Este artigo visa demonstrar que a autoconsciencioterapia, aplicada de maneira técnica e com o uso do parapsiquismo cosmoético, pode ampliar o autoconhecimento. As ferramentas de pesquisa utilizadas foram os atendimentos consciencioterápicos, a autoconsciencioterapia contínua, a participação em cursos de Conscienciologia, pesquisas bibliográficas e tenepes. A autoinvestigação, o autodiagnóstico, o autoenfrentamento e a autossuperação foram exemplificadas através da vivência pessoal. A autora conclui que a autoevolução pode ser acelerada com o uso do parapsiquismo, pois o mesmo amplia a visão de conjunto, mostrando uma realidade intra e extrafísica mais abrangente.

PALAVRAS-CHAVE: parapsiquismo; relação conscin-consciex; afetividade; lucidez; reciclagem intraconsciencial.

1. INTRODUÇÃO

A autora busca, através deste artigo, exemplificar de modo científico a utilização do parapsiquismo associado à técnicas consciencioterápicas no processo de reciclagem intraconsciencial, desde julho de 2011.

O objetivo deste trabalho é expor uma experiência de reciclagem pessoal na qual o parapsiquismo foi uma ferramenta útil na autoconsciencioterapia, pois facilitou a compreensão da realidade consciencial, expandindo a lucidez. Foram vivenciados vários fenômenos parapsíquicos: clarividência, telepatia, sinalética energética parapsíquica pessoal, projeções lúcidas, dentre outros. Foi possível visualizar companhias extrafísicas do convívio multidimensional, previamente desconhecidas, que mostraram características da personalidade da pesquisadora. Outro aspecto positivo do parapsiquismo é o de facilitar o *rapport* com os amparadores, interessados na evolução das consciências.

Foram utilizadas várias ferramentas durante esta autopesquisa, por exemplo, participação em cursos de Conscienciologia, pesquisas bibliográficas, *insights* durante a tenepes, tratamento consciencioterápico e autoconsciencioterapia contínua.

A vivência das etapas consciencioterápicas: autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação foram de suma importância para o autoconhecimento e consolidação da pesquisa.

2. MOTIVAÇÃO PESSOAL PARA RECICLAR COM LUCIDEZ

Um dos desafios desta pesquisadora é compreender e vivenciar o processo de autoconsciencioterapia de maneira lúcida, buscando analisar, vivenciar e desencadear cada etapa da autoconsciencioterapia com esforço e dedicação, para atingir a etapa final de autossuperação, experimentando os ganhos conscienciais adquiridos através deste movimento.

O processo de reciclagem íntima já havia sido testado pela autora, em vários momentos da atual vida intrafísica. Estes esforços geraram resultados que se mostraram positivos, com a aquisição de novas sinapses, novos relacionamentos e autossuperações para a mesma.

Porém, persistiam algumas facetas da personalidade, alguns traços (traços-fardos), que já estavam anacrônicos, ultrapassados, e quando emergiam, após alguma experiência, ou interação interpessoal, geravam desconforto e mal-estar, numa sensação de frustração, mimese dispensável, porém constantemente presente.

Em função desta realidade percebida, a pesquisadora se propôs a testar as técnicas da Consciencioterapia. O objetivo era claro e o desafio seria aprender e usar estas técnicas no dia a dia, se possível vinte e quatro horas por dia, utilizando inclusive técnicas de projeção consciente, para aprofundar e dissecar a consciência-alvo, neste caso, a própria pesquisadora, usando o laboratório consciencial nos experimentos. Este desafio iria exigir persistência e determinação, e o movimento só iria parar com o sucesso neste empreendimento, que era compreender o mecanismo de ação das técnicas autoconsciencioterápicas.

Quando a consciência ressona, não vem com *manual de instrução*. Torna-se necessário um bom tempo para conhecer o seu próprio padrão de funcionamento, individualíssimo, e os mecanismos de defesa do ego, as sutilezas e nuances particulares das consciências poliédricas e multifacetadas.

O objetivo da pesquisadora era descobrir o seu *modus operandi* e buscar ser o agente catalisador da autocura.

3. DEFINIÇÕES

Para facilitar a compreensão das técnicas aplicadas nesta pesquisa, torna-se importante conhecer alguns conceitos listados abaixo:

Consciencioterapia. “É a especialidade da Conscienciologia que estuda o tratamento, alívio ou remissão de patologias da consciência, executados através dos recursos e técnicas derivados da abordagem da consciência inteira, em suas patologias e parapatologias, profilaxias e paraprofilaxias.” (VIEIRA, 1997, p. 68).

Heteroconsciencioterapia. “A heteroconsciencioterapia é a autoconsciencioterapia aplicada pelo evoluciente, somada à hetero-ajuda especializada, técnica e profissional, feita em ambiente específico e apropriado (através de consciencioterapeutas), aos moldes do que é realizado na Organização Internacional de Consciencioterapia” (TAKIMOTO, 2006, p. 12).

Autoconsciencioterapia. “A autoconsciencioterapia é a autoaplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando a autoevolução através da mudança do holopense pessoal. A própria consciência é terapeuta dela mesma” (TAKIMOTO, 2006, p. 12).

Evoluciente. “O evoluciente é a consciência que, saturada de si mesma, não é mais paciente ou passiva, e esboça a intenção clara de evoluir mais rápido, assumindo para si a responsabilidade sobre sua saúde e evolução, se utilizando de técnicas e métodos (autoconsciencioterapia) para fazer os ajustes e acertos nas próprias energias, emoções e ideias, refletindo em suas atitudes e no próprio holossoma.” (TAKIMOTO, 2006, p. 13).

Parapsiquismo. “É a faculdade paraperceptiva, além dos cinco sentidos intrafísicos, de captar, sentir, perceber e interagir com informações sobre consciências, holopenses, eventos e dimensões extrafísicas.” (ALMEIDA, 2006).

Sensitivo. “Homem ou mulher que exerce o parapsiquismo ou a faculdade psicofisiológica parapsíquica de sentir, perceber ou captar a influência direta das dimensões extrafísicas e das cons-

ciências extrafísicas, inclusive das consciências intrafísicas projetadas do corpo humano ou soma.” (VIEIRA, 1999, p. 799).

“A simples minidescoincidência, seja espontânea e inconsciente, ou provocada e consciente, da paracabeça do psicossoma, saindo da coexistência justa com a cabeça humana, ou ainda do mentalsoma se exteriorizando a partir do paracérebro, situado na paracabeça do psicossoma, já predispõem a manifestação da maioria dos gêneros de parapsiquismo. Tal fato fala alto a favor da importância da atuação preponderante do coronochakra e do frontochakra sobre os demais chacras.” (VIEIRA, 1999, p. 257).

4. AUTOINVESTIGAÇÃO

A pesquisadora percebeu em várias situações, nas quais era necessário se expor ou falar em público, uma sensação de desconforto, mal-estar e taquicardia, o que a motivou buscar ajuda através do tratamento consciencioterápico.

Este foi o tema inicial de autopesquisa: a dificuldade de falar em público. Os atendimentos consciencioterápicos iniciaram em julho de 2011.

Foram aplicadas algumas técnicas de autoinvestigação, em especial a *técnica do enfrentamento do mal-estar* (TAKIMOTO, 2006).

Foram identificados e listados todos tipos de desconforto e mal-estar percebidos durante as exposições em público.

Durante os atendimentos foram apresentados vários pontos de pesquisa, relacionados ao tema em questão, tais como: a maneira de funcionamento pessoal, os mecanismos de defesa do ego e os autoenganos.

Muitas ideias e hipóteses precisavam de tempo para serem elaboradas e compreendidas de maneira prática. Nada melhor que um dia após o outro para confrontação, refutação ou comprovação.

Além do tema da dificuldade de falar em público, foram surgindo novas demandas durante os atendimentos, novos traques ficaram evidentes. O foco terapêutico foi ampliando com o passar dos meses. A pesquisadora continuou a pesquisa sobre a dificuldade na comunicação e simultaneamente ampliou seu interesse sobre a afetividade, especificamente a repressão, ressentimentos e mágoas nos relacionamentos.

Durante todo este período, foi fundamental a pesquisa associada ao trabalho com as bioenergias, o acoplamento com os amparadores extrafísicos, percepção da sinalética energética parapsíquica, visando acelerar os achados da investigação.

5. AUTODIAGNÓSTICO

Após algum tempo, chegou-se a conclusão da dificuldade de falar em público ser decorrente da autora estar muito focada em si mesma, mais preocupada com a autoimagem do que com assistência que poderia fazer através da transmissão das ideias.

A técnica da qualificação da intenção ajudou a clarear este processo. Nesta técnica, o evoluciente se questiona, em momentos críticos, fazendo perguntas do tipo: Por quê, para quê, para quem estou tendo este tipo de reação? Isto ajuda a entender a intencionalidade e nível de cosmoética da pessoa. (TAKIMOTO, 2006).

Havia também um certo nível de repressão, de condicionamentos, e dificuldade em se expressar de maneira mais natural, um “medo” da reação do outro após uma exposição mais autêntica.

A busca em manter o modelo mental de “garota perfeita” e “boazinha” também ficou marcante. Esta forma de manifestação gerava muito desgaste por parte da pesquisadora.

O tema de mágoas e ressentimentos, também trabalhado no processo autoconsciencioterápico, demonstrou a questão de cobranças que a pesquisadora apresentava em relação às pessoas, com expectativas muitas vezes frustradas, pois é difícil suprir expectativas alheias.

Houve um atendimento consciencioterápico específico, enquanto estava sendo abordado o tema repressão afetiva, que foi realizado o trabalho com as energias, com o auxílio dos consciencioterapeutas. Neste momento, ficou clara a aproximação de uma consciex e através da clarividência, foi possível observar as características da mesma. Ela apresentava um padrão de carência energética e desorganização holossomática marcante. A ligação entre a consciex e a evoluciente ficou evidenciada no momento do acoplamento áurico. Esta consciex era a representante de um grupo extrafísico com características semelhantes, um bolsão energético, e havia forte conexão entre a pesquisadora e aquele grupo. Esta constatação foi surpreendente e trouxe a oportunidade de reflexão, pois no dia a dia este fato era desconhecido.

Através deste trabalho, foi possível a ampliação da autoconscientização multidimensional, além da revisão sobre a autoimagem da pesquisadora. E, para isto, o parapsiquismo foi uma ferramenta fundamental.

Foi muito interessante aprender que a autoimagem pode ser diferente do que é a realidade, um paradoxo, como se fosse possível viver uma utopia, uma fantasia, sobre si próprio.

Surgiram vários questionamentos após esta experiência:

Qual o real ganho de manter um padrão de relacionamento deste tipo, quando já poderia estar num outro nível de comportamento, mais maduro, saudável, hígido e homeostático?

Qual o padrão de pensene (pensamento, sentimento e energia) que está alimentando este tipo de conduta?

Do que é necessário *abrir mão* para mudar de patamar evolutivo?

Estas reflexões, as ideias, a lembrança do padrão de energias permaneceram por semanas com a pesquisadora, gerando uma análise de hábitos, costumes e pensenes. A consideração de a pesquisadora apresentar um grau de displicência com seus pensenes foi levado em conta.

Até que ponto este tipo de atitude mantinha uma série de consciências extrafísicas atadas aos ganhos secundários, ruminação mental, melindres, mágoas e ressentimentos?

O mecanismo da interassistência exemplifica o processo do revezamento assistencial. A consciência com maior nível de discernimento pode facilitar a evolução daquela mais imatura ou patológica. E quando esta, por sua vez, consegue recuperar maior nível de lucidez, já pode realizar o mesmo processo.

A pesquisadora passou a se perguntar em qual posição se encontrava dentro do maximecanismo assistencial. Algumas posturas dessa autora facilitaram o processo de diagnóstico:

1. Abertismo consciencial.
2. Coragem.
3. Confiança na equipe intrafísica e extrafísica.
4. Despojamento.
5. Vontade sincera em reciclar traços conscienciais.
6. Autoenfrentamento

Após estas experiências, a pesquisadora percebeu a necessidade em mudar sua forma de manifestação, principalmente seus sentimentos, demonstrando mais claramente seus princípios, valores e afetos para todas as consciências com quem mantinha algum nível de contato.

O objetivo era buscar uma manifestação mais espontânea, autêntica e saudável, condizente com a realidade consciencial. A partir desta decisão, a pesquisadora passou a participar de maneira

mais assertiva em reuniões, na CCCI, no trabalho, no grupo familiar, no comércio, na academia, enfim em todos ambientes em que convivia. No início era preciso despende um pouco mais de energia para a manifestação, porém com o tempo e novas experiências, aquilo se tornou mais natural e passou a gerar um bem-estar, pela conquista de estar conseguindo ser cada dia mais autêntica.

Em relação à dupla evolutiva, a pesquisadora passou também a expressar mais seus sentimentos, falar mais abertamente com o companheiro, treinando a técnica diálogo-desinibição (DD) (VIEIRA, 1997).

A prática da tenepes, tarefa energética pessoal, também foi reavaliada. Passou a ter maior prioridade, com seriedade nos horários, no trabalho com as energias e na manutenção da lucidez, visando ampliar a assistência prestada às consciêxes.

Sobre o tema comunicabilidade, foi realizada uma série de atividades para enfrentar e minimizar as dificuldades na expressão em público, desde apresentações em cursos, docência conscienciológica, divulgações em tertúlias, participação em simpósio, participação em dinâmicas parapsíquicas, entre outras manifestações grupais.

7. AUTOSSUPERAÇÃO

Algumas superações foram apresentadas pela pesquisadora, tanto em relação à dificuldade em falar em público, como na afetividade.

Após alguns meses de esforço em otimizar a maneira de se expressar em público, a pesquisadora realizou a apresentação de uma dinâmica energética e vivenciou um estado de miniprimener, bem-estar e satisfação íntima por ter superado um gargalo.

Sobre a questão afetiva, foram feitas várias tentativas, a fim de ser mais espontânea e autêntica nas interações interconscienciais. Houve também uma qualificação nos relacionamentos, tanto nos mais distantes como nos de maior proximidade.

O fato de ser mais autêntica foi gerando maior autoconfiança e a autora continua amadurecendo seu processo de posicionamento.

Especificamente na dupla evolutiva, estas atitudes foram gerando mais intimidade e bem-estar no convívio a dois.

“Quem quer começar a vivenciar níveis maiores de fraternismo, até chegar à maxifratenidade, deve começar o treino todo o dia no convívio sadio com o parceiro evolutivo” (VALENTE, 2006, p. 165).

Durante a tenepes, o foco era direcionado a intensificar o contato mentalsomático junto ao amparador de função. Este exercício, com a utilização do parapsiquismo também acelerou a atuação extrafísica, com maior rememoração e percepção de *insights* durante a tenepes.

8. CONCLUSÕES

Aceitar ajuda técnica, de profissionais capacitados, para ampliar sua autocognição, assim como minimizar os mecanismos de defesa do ego para conseguir aprofundar na sua intraconsciencialidade, pode fazer a diferença no processo de reciclagem intraconsciencial.

A partir da compreensão da sua forma de funcionamento, a consciência pode passar a demonstrar a sua realidade com mais autenticidade e realizar as tarefas que traçou para sua programação existencial, com mais facilidade.

Um diferencial que a autora compreendeu sobre a autopesquisa dentro dos moldes da autoconsciencioterapia é que às vezes olhar para si, de maneira mais fria e impessoal, como se fosse uma

terceira pessoa, amplia a autopercepção. O fato de se encarar como sendo uma consciência em tratamento, aceitar que ainda apresenta mazelas, feridas, doenças, sem a vergonha por estes traços ainda imaturos, ajuda muito no processo de autocura. E, ao mesmo tempo, lembrar o que significa ser evoluciente, a pessoa que está saindo da passividade, está em movimento, buscando o tratamento, se esforçando para sair de uma condição para outra melhor. O fato de querer olhar para dentro de si, com sinceridade e sem medo do que vai enxergar, é que pode fazer a diferença neste processo de autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação.

Querer trabalhar o aspecto de maior abertismo consciencial foi um diferencial para a pesquisadora, que vem aperfeiçoando este traço na sua manifestação, aprendendo que o teor de autenticidade tem relação direta com a paraprocedência e recuperação de cons da consciência.

A autoconsciencioterapia pode ser acelerada com o uso do parapsiquismo, de modo assertivo e pró-evolutivo, para quem realmente tiver interesse em “ver com o olhos e paraolhos” a sua realidade multiexistencial.

Uma imagem real, multidimensional, pode falar mais que mil palavras. O parapsiquismo pode ajudar muito as pessoas, quando utilizado de maneira assistencial e cosmoética, pois facilita a comprovação do paradigma consciencial: a multiveicularidade, a multisseriabilidade, as múltiplas vidas, a multidimensionalidade, as várias dimensões, as bioenergias e a projetabilidade lúcida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Marco Antônio. Autoprofilaxia das Irracionalidades Antiassistencias. In: **Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting** (Anais da IV Jornada de saúde da Consciência). realização OIC, **Journal of Conscientiology**, IAC, V.9, N33-s, Supplement, 2006.

HOUAISS, Antônio & VILLAR, Mauro de Salles; **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**; 1ª Ed.; Editora objetiva; Rio de Janeiro; 2001.

NAZARE-AGA, Isabelle. **Os Manipuladores Estão entre Nós**. Rio de Janeiro, RJ: Ediouro Publicações, 2001.

TAKIMOTO, Nario. Princípios Teáticos da Consciencioterapia. In: **Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting** (Anais da IV Jornada de saúde da Consciência). Realização OIC, **Journal of Conscientiology**, IAC, V.9, N33-s, Supplement, 2006, páginas 12-13.

TAKIMOTO, Marília. Limites Cosmoéticos da Abordagem Consciencioterápica. In: **Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting** (Anais da IV Jornada de saúde da Consciência). Realização OIC. **Journal of Conscientiology**. IAC, V.9, N33-s, Supplement, 2006, páginas 41-45.

VALENTE, Ivo. Dupla Evolutiva e Interassistencialidade Diária. In: **Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting** (Anais da IV Jornada de saúde da Consciência). Realização OIC, **Journal of Conscientiology**, IAC, V.9, N33-s, Supplement, 2006.

VIEIRA, Waldo. **700 Experimentos da Consciencilogia**. Rio de Janeiro, RJ: IIPC, 1994.

_____. **Manual da Dupla Evolutiva**. Rio de Janeiro, RJ: IIPC, 1997.

_____. **Manual da Tenepes: tarefa energética pessoal**. Rio de Janeiro, RJ: IIPC, 1998.

_____. **Projeciologia: panorama das experiências da consciência fora do corpo humano**. 1248p. 4ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: IIPC, 1999.

_____. **Projeções da Consciência: diário de experiências fora do corpo físico**. 224 p. 4ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: IIPC, 1992.

QUALIFICAÇÃO DAS EMOÇÕES ATRAVÉS DA PROJEÇÃO ASSISTIDA: ESTUDO DE CASO

Luciana Cassolato

Odontóloga com Pós-Graduação em Periodontia / Prótese e Farmacologia, voluntária do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), *lucassolato@hotmail.com*.

RESUMO. O presente trabalho expõe a vivência de Projeção Consciente Assistida em campo assistencial do Curso ECP2 e todos os reflexos autoconsciencioterápicos decorrentes do impacto heteroperceptivo da manifestação homeostática de amparadora extrafísica. A autora faz uma análise dos emocionalismos anacrônicos frente à condição equilibrada e otimizada de manifestação já possível de ser vivenciada nas projeções conscienciais. Propõe metodologia simples e objetiva de autoinvestigação utilizando a técnica que denominou de “Questionologia Desassediadora”, além de explorar as reflexões alcançadas a partir da projeciocrítica. Através desta autopesquisa, a autora pôde perceber a subutilização dos trafores pessoais em função da emocionalidade patológica. Chegou-se à conclusão da importância da qualificação das emoções sentidas no cotidiano para o avanço evolutivo e otimização da utilização dos atributos mentaissomáticos na convivialidade sadia e nas assistências interconscienciais.

PALAVRAS-CHAVE. Amparadores; Assistência; Emocionalidade; Projetabilidade Lúcida; Exemplarismo.

INTRODUÇÃO

Objetivo. O objetivo deste trabalho é apresentar reflexões e resultados autoconsciencioterápicos na superação dos emocionalismos patológicos alcançados após Projeção Consciente Assistida vivenciada em campo bioenergético do curso Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 2 (ECP2) no dia 05/06/2010.

Problema. O monopólio das emoções dificulta a autoconvivialidade, heteroconvivialidade e o desenvolvimento da Projetabilidade Lúcida. Consequentemente impossibilita a consciência de aproveitar todos os benefícios que este fenômeno parapsíquico pode proporcionar. Ao se considerar a Projeção Lúcida (manifestação consciencial extrafísica a partir do veículo das emoções) é comum observar a exacerbação dos traços-fardos psicossomáticos.

Justificativa. O amadurecimento, uso da racionalidade e o domínio sadio das reações cardiorachais são uma necessidade para o desenvolvimento mais profissional da projetabilidade. O projetor pode aproveitar melhor os experimentos projetivos tanto com foco na autoassistência como na heteroassistência, quando suas manifestações mentaissomáticas prevalecem sobre as manifestações psicossomáticas. Muitas experiências projetivas e muitas assistências extrafísicas são abortadas pela exacerbação emocional.

Metodologia. Utilizou-se como metodologia uma breve revisão de literatura, projeciocrítica da vivência projetiva e utilização da técnica desenvolvida pela autora da “Questionologia Desassediadora”.

Impacto. O impacto tarístico e assistencial de uma projeção consciente podem alavancar inúmeras reciclagens intraconsciencias, como foi o caso desta autora.

AUTOINVESTIGAÇÃO

Emocionalismo. Estado consciencial onde há predomínio das faculdades emocionais, evidenciando manifestação predominante dos atributos psicossomáticos em que não há um *filtro* racional a partir do discernimento mentalsomático.

Etimologia. O Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (HOUAISS & VILLAR, 2009) registra que o termo emoção deriva primariamente do latim *motio*, com o significado de “movimento, perturbação”, passando pelo francês *émotion*, designando “perturbação moral”.

Esforço. Vivemos hoje na condição evolutiva em que há predomínio das manifestações menos racionais. Logo, entender as características emocionais que mais nos afetam é de fundamental importância para que possamos passar pelas reciclagens necessárias, objetivando o alcance da saúde consciencial integral. É perda de tempo evolutivo achar que, sem esforço e dedicação, no atual momento evolutivo, irá se alcançar a condição otimizada da desperticidade.

Psicossoma. Levando-se em consideração a holossomaticidade, é nítida a presença marcante dos traços patológicos característicos do psicossoma nas manifestações onde há prevalência da emocionalidade. Esta condição predispõe qualquer consciência ao autoassédio e conseqüentemente ao heteroassédio. Segundo Vieira (2003), há duas categorias básicas de assédios interconscienciais:

1. A partir das emoções ou via psicossoma (mais comuns).
2. A partir das ideias ou via mentalsoma (mais raros).

Exemplologia. Segue abaixo, em ordem alfabética, 08 exemplos de emocionalismos anacrônicos manifestados pela consciência intrafísica no dia a dia e em eventos projetivos:

1. Agressividade.
2. Ansiedade.
3. Competitividade.
4. Infantilismos.
5. Irritabilidade.
6. Medo.
7. Surto de infantilidade.
8. Vitimizações.

Conviviologia. Segundo Balona (2003), o entendimento e a reciclagem das marcas negativas deixadas pelas experiências emocionais passadas facilita a superação de carências e frustrações presentes nos relacionamentos interpessoais. Portanto, por mais difícil que possa parecer, temos condições de diminuir e até mesmo eliminar completamente as conseqüências negativas dos assédios cronificados e alcançar a desperticidade ao longo das nossas experiências na intrafiscalidade e extrafiscalidade. A projetabilidade lúcida é ferramenta útil para entendermos melhor o funcionamento das emoções a partir da manifestação da consciência pelo veículo psicossoma.

Proxêmica. O entendimento acurado do aqui-agora multidimensional facilita as conexões mais homeostáticas a partir das recins pessoais. A projetabilidade vivenciada é fonte inesgotável de autopesquisa.

Necessidade. O desenvolvimento da projetabilidade lúcida é uma necessidade evolutiva, pois se trata do fenômeno parapsíquico mais completo conhecido. É ferramenta singular para a autopesquisa e para desnudar nossa manifestação psicossomática sem o restringimento do corpo físico.

Projeção Consciente. A Projeção Consciente (PC) é uma experiência peculiar de percepção do meio, seja espontânea ou induzida, na qual o centro de consciência de alguém parece se situar em uma locação espacial separada do próprio corpo humano vivo (VIEIRA, 2002). Fundamental para desenvolver a inteligência emocional de toda e qualquer consciência.

Projeção Consciente Assistida. A Projeção Consciente Assistida é patrocinada por amparadores extrafísicos, mesmo quando este fato é ignorado pelo próprio projetor ou projetora (VIERA, 2002). O banho energético pós-projetivo é uma característica marcante das projeções assistidas.

Fenômeno. O que mais vale dos experimentos projetivos não é o fenômeno em si, mas o conteúdo, aprendizados e efeitos autoconscienciaterápicos da experiência vivenciada.

Verpons. Vivenciar as verdades relativas de ponta é ponto primordial para que possamos usufruir dos benefícios das autoexperimentações diárias sem inculcações ou subserviência a verdades absolutas estagnadas.

Autoexperimentação. A Figura 1 demonstra as autoexperimentações funcionando como autoconscienciaterapia prática para otimizar as recins e incrementar a holobiografia pessoal multiexistencial (conhecimento teático).

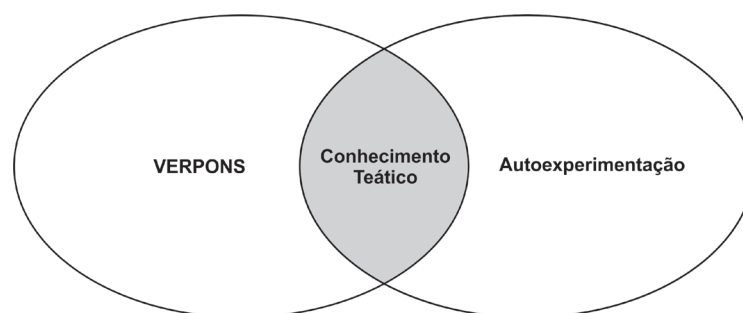


Figura 1

LUCIDEZ AUTOPENSÊNICA

Anacronismo. Viver emoções estagnadas por acomodação evolutiva demonstra despriorização nas autossuperações cosmoéticas. Muitas vezes, a manutenção de comportamentos antievolutivos atesta a subutilização de habilidades já conquistadas. Portanto, estas posturas denotam incoerência cronológica crassa no cotidiano consciencial caracterizando um processo nosográfico.

Autenticidade. Segundo Paludeto (2009, p. 229), ao “passar por experiências e distorcer as percepções, alguns traços conscienciais ficam desatualizados e dificultam a autenticidade, o equilíbrio e a saúde consciencial. A distorção da autoimagem leva, inevitavelmente, a desatualização, pois demonstra informação fora da realidade atual e dificuldade da consciência assumir verdadeiramente a própria condição no aqui-agora (atualidade)”.

Holossoma. Segundo a Enciclopédia da Conscienciologia, no verbete “Estágio Holossomático”, traz-se a ideia que o nível consciencial pode ser analisado de acordo com o veículo predominante na manifestação individual. Esta predominância fica visível no saldo pensênico das manifestações diárias. Logo, trabalhar para manter um predomínio mentalsomático, sem repressões de ordem emocional, é uma ação que denota inteligência evolutiva. O autodiagnóstico do estágio holossomático é passo fundamental para iniciar a autossuperação consciente.

Pensenização. A pensenização pode funcionar como um fixador de emoções. Se mantivermos um padrão de ortopenicidade produziremos sinapses e parasinapses duradouras homeostáticas. Se, ao contrário, alimentarmos pensenes estagnados e patológicos contribuiremos para a sedimentação de fissuras emocionais e acúmulo de bagulhos autopênsenicos.

Lucidez. Segundo Haymann (2006, p. 187), “A lucidez emocional pode ser atingida através da autovigilância ininterrupta da repercussão dos autopensenes no holossoma”. Ainda segundo Haymann (2006, p. 188), “A autoconsciência emocional envolve a identificação dos reflexos psicossomáticos pessoais ou das reações instintivas, imediatas quando surge determinada emoção”.

Discernimento. Qualquer emoção sentida deve passar pelo crivo do discernimento para que possa ser melhor analisada. Segue abaixo, em ordem alfabética, algumas características mentais-somáticas que podem contribuir para isso:

1. Associação de ideias.
2. Autoconcentração mental.
3. Autodiscernimento.
4. Coragem evolutiva.
5. Hiperacuidade.
6. Lucidez.
7. Organização.
8. Racionalidade.

Sentimentos. Segundo a Enciclopédia da Conscienciologia, no verbete “Afetividade”, explicita-se que as emoções são diferentes dos sentimentos. As emoções são predominantemente animalizadas enquanto os sentimentos constituem pensenizações vinculadas às emoções, contudo, vinculadas a racionalidade e o autojuízo crítico.

Técnica. Para aumentar o nível de reflexão íntima e de lucidez frente aos episódios emocionais patológicos, a autora desenvolveu a técnica da “Questionologia Desassediadora”. Esta autoavaliação foi utilizada para que a autora pudesse explorar mais, de maneira racional, as vivências cotidianas e também para colocar foco no desenvolvimento dos atributos mentais-somáticos em episódios de exacerbação emocional. Segue abaixo, em ordem de autoconscienciometria pessoal, 7 perguntas para o autoesclarecimento desassediador:

1. Porque me senti desta forma com este acontecimento?
2. O que a(s) pessoa(s) envolvida(s) significa(m) para mim?
3. O que espero com este comportamento?
4. Qual a condição de minha pensenidade neste momento?
5. Estou lúcida o suficiente para enfrentar a situação ou se faz necessário uma retirada estratégica?
6. Qual emoção prevalece neste contexto?
7. O que preciso fazer neste momento para melhorar minha condição holossomática?

Medo. O medo de consciexes é algo comum. Porém, baseando-se na nossa procedência extrafísica, parece ilógico sentir medo de uma condição consciencial pela qual já passamos. Este medo pode ter uma origem paragenética e também mesológica. A projeção consciente dá a oportunidade de revivermos a condição de consciexes e de estar em contato lúcido com companheiros evolutivos (assediadores, guias amauróticos e amparadores) que neste momento evolutivo não apresentam o soma (corpo físico) e, com isso, poder exercitar a assistência de maneira técnica e se colocar à prova frente a situações que podem gerar alterações emocionais.

Autassédio. “A fragilidade ou falta de propósitos, a ausência de metas e de decisões quanto à evolução alimentam emoções patológicas – autassédio” (BALONA, 2003, p. 84).

Superação. O desenvolvimento da projetabilidade possibilita a superação gradual do medo de consciexes, uma maior qualificação das emoções e autoqualificação para demandas assistenciais intra e extrafísicas.

Vivência. Muitos experimentos projetivos dessa autora foram perdidos por exacerbação emocional principalmente relacionado ao contato com consciências extrafísicas. Na experiência de projeção assistida, esta autora vislumbrou uma realidade possível e bastante diferente do padrão de exacerbação emocional normalmente vivenciado.

Pensene. O pensene padrão individual é responsável por afinizações intra e extrafísicas. Padrões mais saudáveis de pensamento, sentimentos, energias, intencionalidade sincera e interassistencial atraem companhias mais pró-evolutivas.

Amparadores. A predisposição íntima, a pensenidade sadia e as escolhas diárias inteligentes favorecem a conexão com consciências extrafísicas interessadas no auxílio assistencial interconsciencial.

Assistência. As conexões com consciências enfermas devem ser feitas com foco na competência assistencial que já pode ser prestada e não para sinergia das patologias emocionais que podem ressonar nas consciências envolvidas na tarefa assistencial.

AUTOCONSCIENCIOMETRIA A PARTIR DO HETEROEXEMPLARISMO COSMOÉTICO

Amparo. A amizade entre amparado e amparador se estabelece pela meta mútua de autoqualificação e interassistência. Ambos são beneficiados. A presença da amparadora extrafísica na projeção assistida vivenciada por esta autora favoreceu o sucesso do experimento projetivo e o exemplarismo da sua condição homeostática alavancou diversas reciclagens desta autora. A amparadora funcionou tal qual agente retrocognitor de traços-força já conquistados e subutilizados e também como exemplo vívido de conduta homeostática e cosmoética. Algumas características da amparabilidade desta vivência:

1. Suporte emocional: a presença acolhedora e a afetividade da amparadora foram de fundamental importância para estabilizar as emoções exacerbadas desta autora.
2. Presença energética marcante: energias conscienciais homeostáticas e em alto nível se mantiveram durante todo o experimento.
3. Telepatia: os diálogos telepáticos deixaram as informações claras e objetivas.
4. Ortopensenidade da amparadora: favoreceu a estabilidade pensênica.
5. Acalmia e serenidade: contagiando positivamente o ambiente extrafísico.
6. Autoridade moral percebida a partir da sua atuação no campo assistencial: impacto heteroperceptivo do holopensene da amparadora.

Predisposição. O verbete “Atitude Pró-Amparador Extrafísico” (VIEIRA, 2007) traz a ideia que apenas reduzido número de conscins desfruta da assistência de amparador extrafísico na Terra, e propõe 5 condutas técnicas capazes de predispor a conscin ao auxílio dos(as) amparadores(as) extrafísicos(as). São elas:

1. **Auto-organização.** Desenvolver alto índice de auto-organização nos hábitos e rotinas úteis.
2. **Coerenciologia.** Manter o máximo de coerência cosmoética em todas as ações.
3. **EV.** Habituar-se a instalar, frequentemente, como hábito, o estado vibracional profilático em toda mudança de contexto ou injunção crítica.
4. **Sinalética.** Ampliar o nível da sinalética energética e parapsíquica pessoal.
5. **Assistência.** Fazer assistência espontânea aos outros, sem intenções secundárias.

Autocrítica. Esta autopesquisadora diagnosticou, no seu microuniverso consciencial, a partir de reflexões profundas sobre a vivência projetiva homeostática em conjunto com a amparadora, a seguinte realidade:

1. Saldo positivo da Ficha Evolutiva Pessoal subutilizado.
2. Traços-força latentes com totais possibilidades de se colocar em prática.
3. Traços-fardos supervalorizados.
4. Necessidade de recins emocionais para se alcançar maior domínio da Projetabilidade Lúcida.

EXTRAPOLACIONISMO

ECP2. O curso Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 2 consiste na instalação de campos bioenergéticos a partir de um professor epicentro consciencial energético – epicon – e na posterior avaliação das ocorrências deste campo. Este portal interdimensional possibilita ao aluno perceber com mais nitidez e lucidez as bioenergias e a realidade extrafísica de maneira dinâmica e prática.

PROJECIOGRAFIA

Mesmo tendo uma noite agitada, acordei me sentindo bem e disposta para o trabalho do primeiro campo assistencial do curso ECP2. Estava bem tranquila e sem expectativas, não sendo este um padrão habitual para mim. Mesmo o fato de ficar sem óculos, o que normalmente gera estresse pelo alto grau de miopia, não foi motivo de incômodo. Coloquei-me na condição de doadora de energias conscienciais. Ao deitar no colchonete não estabeleci nenhuma meta. Adormeci. Num determinado momento (sem ter noção do tempo transcorrido), senti um estado vibracional (EV) diferente, sutil e ao mesmo tempo intenso. Como se o amparo mostrasse e telepaticamente falasse “isso é um EV”. O interessante é que a vibração acontecia muito intensamente, a sensação era de uma vibração dentro dos meus órgãos, mas a percepção ia além, parecia que não sentia o EV pelo soma, mas sim pelo psicossoma. Após todas essas sensações agradáveis e marcantes veio a ideia de que aquela sensação diferente de Estado Vibracional convencional se tratava de um EV Basal, condição possível de se alcançar e que pode ser mantido o tempo todo mediante treino e dedicação. As informações vinham em bloco, ao meu ver mensagens telepáticas da amparadora. Durante o EV tive a nítida sensação de que me projetaria e isso deixou-me um pouco assustada, mas ao mesmo tempo muito motivada e feliz. Após esses acontecimentos percebi-me projetada, sentada no colchonete (o paratronco do psicossoma estava descoincido), mas a princípio houve dúvida se havia me sentado no colchonete ou se estava projetada, tamanha lucidez e noção de realidade. Olhei ao meu redor e vi em volta de todo o salão muitas consciexes sentadas em cadeiras de rodas, enfaixadas e machucadas. Outra vez a mensagem telepática “são consciexes que estão sendo assistidas”.

Vi também uma mulher logo à frente bem perturbada. Uma outra amparadora observava controlando a situação. Sem ter noção da descoincidência total, me vi em pé sendo guiada por uma amparadora. Mas uma vez me surgiu a dúvida: “estou projetada ou já é o momento da energização?”. A dúvida me incomodava, mas era tudo muito real. O ambiente extrafísico era bem diferente do físico. O salão era mais amplo. Quando chegamos perto do local onde o epicon normalmente fica ainda me perguntava se estava ou não projetada. Neste momento, a amparadora que o tempo todo me conduzia segurando em minha mão, a apertou levemente e com esse estímulo meu psicossoma volitou até o teto em linha reta e retornei no mesmo instante. Senti uma sensação de “frio na barriga”, e a certeza da projeção, a partir daquele momento, era indiscutível. Fiquei muito contente, pois realmente estava projetada com um nível de lucidez tão intenso como se estivesse em vigília. O ambiente estava meio confuso. Comecei a perder um pouco da lucidez e talvez tenha perdido a sequência dos fatos em alguns momentos. Questionei-me: “será que isso que observo são condições extrafísicas de assistência ou morfopenses meus?”. No canto direito da sala vi um enorme bar, com sua parede de fundo coberta até do teto de bebidas alcoólicas. Este local estava cheio de adolescentes baderneiros, bem transtornados. Eu observava todos esses acontecimentos, volto a frisar, num estado de intensa tranquilidade e acalmia. Em nenhum momento senti o monopólio cardiochacral ou qualquer repercussão no chacra umbilical. Estava em uma condição de passividade atenta, como se aquela condição me fosse mostrada como possível e imprescindível para atuação profissional na assistência extrafísica e na vivência da multidimensionalidade. Voltei ao corpo. O encaixe foi um pouco desconfortável. Como se eu sentisse todo o restringimento do corpo físico. As informações vieram

em bloco. Continuava na mesma posição, em decúbito dorsal. Minha preocupação a partir daí foi não perder nenhum detalhe da experiência, já que naquele momento era impossível escrevê-la.

Repassei algumas vezes os acontecimentos e iniciei exteriorização de energias para contribuir com as assistências prestadas no campo.

Recins. Segue abaixo, em ordem de acontecimentos, os resultados alcançados por esta autora a partir dos investimentos conscienciais ao longo desta jornada evolutiva e alavancados pelo impacto cosmoético da projeção lúcida assistida e assistencial (Projecioterapia).

01. Vivência do EV basal gerador de sinapses e parassinapses.
02. Lucidez na decolagem do psicossoma.
03. Contato mais íntimo junto à amparadora extrafísica.
04. Identificação de sinalética energética da amparadora pessoal.
05. Controle emocional.
06. Naturalidade no trato com consciexes enfermas.
07. Redução do medo de consciexes – maior lucidez frente à realidade multidimensional *full time*.
08. Serenidade íntima.
09. Registro de sensações a partir de outros veículos de manifestação.
10. Vislumbre da condição homeostática já passível de ser vivenciada.
11. Noção real do restringimento intrafísico.
12. Diagnóstico dos trafores já conquistados e muitas vezes subutilizados
13. Maior enfrentamento do medo de consciexes.
14. Maior teática na aplicação do EV.
15. Aumento de vivências de psicodramas extrafísicos (na sua grande maioria para trabalhar questões emocionais).
16. Maior rememoração de projeções semi lúcidas.
17. Valorização da Projeciografia ao modo de ferramenta de autopesquisa.
18. Noção dos trafores pessoais que atravancam a PC.
19. Materialização da experiência extrafísica em forma de artigo.
20. Apresentação em Seminário de Pesquisa Conscienciológica.
21. Maior investimento e profissionalismo na escrita Conscienciológica.
22. Início da aplicação de técnica projetiva com disciplina.
23. Início da prática diária da Tarefa Energética Pessoal (TENEPES).

Autocura. Segundo Balona (2003), a autocura é a busca incessante da consciência pelo estado hígido, ou seja, pela saúde integral (física, energética, psicológica, emocional e mental). Esta condição só se torna possível quando a consciência consegue superar as amarras do egocentrismo e investe na sua capacitação interassistencial.

Saúde emocional. As emoções podem prevalecer nas manifestações físicas, energéticas e psicossomáticas. Saúde consciencial e emocional é trabalhar incessantemente com os recursos mentais-somáticos a fim de valorizar os aspectos positivos e homeostáticos da própria pensenidade focando nas incessantes autossuperações pessoais.

ARGUMENTOS CONCLUSIVOS

Serenidade. A experiência vivenciada mostrou a essa autora que a reeducação das emoções durante uma vivência extrafísica é uma realidade possível. Desenvolvimento e domínio da projetabilidade lúcida passam inevitavelmente pela reeducação do psicossoma. Padrões mais serenos

e tranquilos são imprescindíveis para o aproveitamento de experiências extrafísicas. Essa condição precisa ser trabalhada na intrafísicalidade para que se possa transportar essa manifestação mais equilibrada para o extrafísico nos nossos intercursos projetivos.

Autevolução. Vale vivenciar na prática o autodomínio psicossomático para agilização e otimização das reciclagens intraconsciências e existenciais. Esperar passivamente condições que só são alcançadas por esforço pessoal e que não ocorram as crises de crescimento é perda de tempo evolutivo.

Saúde. Buscar uma manifestação cada vez mais lúcida e pautada no autodiscernimento, valorizando as nossas capacidades, demonstra priorização para se alcançar à saúde consciencial integral em todas as fases do desenvolvimento humano e consciencial.

A UTILIZAÇÃO INTELIGENTE DOS ATRIBUTOS MENTAISOMÁTICOS NO LABORATÓRIO CONSCIENCIAL DIUTURNO APRIMORA A SAÚDE CONSCIENCIAL, FAVORECE A ASSISTÊNCIA INTERCONSCIENCIAL E ATRAI COMPANHIAS EXTRAFÍSICAS LÚCIDAS E BENFAZEJAS.

REFERÊNCIAS

Balona, Málu; *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 gráfs.; 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 Editaree; Foz do Iguaçu, PR; 2009; páginas 191 a 206.

Haymann, Maximiliano; *A Relação Emoção-Imaginação no Autodomínio Psicossomático*; *Conscientia*, 10(2): 183-192, abr./jun., 2006; p. 187.

Houaiss, Antonio; & **Villar, Mauro de Salles;** *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*; LXXXIV; 1.986 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; 2009.

Paludeto, Leonardo; *Autoimagem Saudável: Proposta de Abordagem Autoconsciencioterápica*; *Conscientia*, 13(3): 228-240, jul./set.; 2009.

Site: www.iipc.org

Vieira, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia*; revisores: Equipe de Revisores do Holociclo – CEAEC; 2 Vols.; 2.494 p.; 80 abrevs.; 1 biografia; 240 contrapontos; cronologias; 38 E-mails; 15 endereços; 961 enus.; estatísticas; 2 filmografias; 1 foto; 720 frases enfáticas; 6 índices; 574 neologismos; 526 perguntas; 111 remisiologias; 12 siglas; 15 tabs.; 6 técnicas; 12 websites; 201 refs.; 1 apênd.; alf.; estrang.; geo.; ono.; tab.; 28 x 21 x 7 cm.; enc.; Ed. Protótipo – Avaliação das Tertúlias; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2007a; páginas 219, 933, 934, 935 e 3077.

Idem; *Homo sapiens pacificus*; 1.584 p.; 24 seções; 413 caps.; 403 abrevs.; 434 enus.; 484 estrangeirismos; 37 ilus.; 5 índices; 240 sinopses; 36 tabs.; 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; página 616.

Idem; *Homo sapiens reurbanisatus*; 1.584 p.; 479 caps.; 40 ilus.; 4 índices; 413 estrangeirismos; 25 tabs.; 597 enus.; 7.653 refs.; glos. 241 termos; 139 abrevs.; geo.; ono.; alf.; 28,5 x 21,5 cm; enc.; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciência (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2003; página 432.

Vieira; *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.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; 5ª Ed.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 2002; páginas 107 e 782.

COSMOETICOTERAPIA: AUTOCONSCIENCIOTERAPIA ATRAVÉS DO CÓDIGO PESSOAL DE COSMOÉTICA

Everaldo Bergonzini

Engenheiro e psicólogo, voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC) e Associação internacional para Expansão da Conscienciologia (AIEC), *everaldocsb@gmail.com*.

RESUMO. Este artigo apresenta a técnica de elaboração e aplicação do código pessoal de Cosmoética (CPC) como método Consciencioterápico de autoenfrentamento para qualificação da intencionalidade. Faz isso a partir da análise das observações pessoais do autor no uso do CPC durante o processo Autoconsciencioterápico e de levantamento bibliográfico. Cita 3 técnicas para formulação das cláusulas do CPC. Sugere a Cosmoeticoterapia ao modo de especialidade da Consciencioterapia com efeitos autorganizadores e autocurativos sobre os traços e atributos conscienciais. Conclui abordando os aspectos homeostáticos decorrentes da qualificação da autointencionalidade e a contribuição para redução das autocorrupções, dos conflitos íntimos perturbadores, dos autoassédios e dos heteroassédios, ampliando o autodiscernimento quanto à proéxis e a autoevolução.

PALAVRAS-CHAVE: cosmoética; Consciencioterapia; autoenfrentamento; intencionalidade.

INTRODUÇÃO

Parapatologia. O assédio interconsciencial é a maior parapatologia da Humanidade. (VIEIRA, 1994).

Intraconsciencialidade. Apesar do heteroassédio estar firmado nas interrelações patológicas de subjugação da consciência assediadora para com a consciência assediada, a principal causa são os autassédios, ou seja, os conteúdos intrapsíquicos patológicos próprios dos envolvidos, os quais apresentam aspectos em comuns que afinizam e vinculam os holopenses pessoais doentes.

Autocorrupções. Os autassédios são originados pelas autocorrupções decorrentes da ausência de autocritica lúcida, cujos reflexos começam na intencionalidade patológica da consciência dúbia e vão até a personalidade francamente anticosmoética (VIEIRA, 2010).

Autocriticidade. A autocura lúcida ou a autoprofilaxia do autassédio, somente são alcançadas pelo autodesassédio cosmoético, através da elaboração e autoaplicação teática do código pessoal de Cosmoética, por intermédio da autocritica (VIEIRA, 2010).

Autodesassédio. Ao qualificar a autointenção a partir dos princípios cosmoéticos, a consciência substitui as autocorrupções pelas autocorrekções, os conflitos internos perturbadores pela harmonia íntima, os autoassédios pelos autodesassédios, os heteroassédios pelos heterodesassédios.

Intentio Recta. A intencionalidade reta fortalece a vontade inquebrantável, amplifica o autodiscernimento o qual, primeiro, leva à consciência a compreender as situações com clareza e exatidão, para depois, permitir melhores escolhas, a partir do mais justo, correto, homeostático, coerente, lógico, prioritário e adequado quanto à autoevolução (VIEIRA, 2007).

Discernimento. Ao ampliar a cognição, a Cosmoética funciona ao modo de agente preventivo e curativo quanto aos redutores do autodiscernimento. A Cosmoética é profilaxia e terapêutica.

CPC. O código pessoal de Cosmoética constitui-se num recurso metodológico para o desenvolvimento da ortopensenidade e de autocomportamentos, firmado sobre os princípios e valores homeostáticos e policármicos da moral cósmica.

Objetivo. O objetivo deste artigo é apresentar a técnica do código pessoal de Cosmoética como recurso de qualificação da intencionalidade pessoal, fator de saúde consciencial através da ampliação da anticonflituosidade íntima.

Hipótese. Para o autor, a elaboração, a revisão e a autoaplicação teática do código pessoal de Cosmoética é técnica autoconsciencioterápica a qual pode ser empregada para qualificação da autointencionalidade, princípio norteador das manifestações homeostáticas da consciência, com reflexos na autorremissão da patopensenidade, e os consequentes efeitos na redução das autocorrupções, dos conflitos íntimos, dos autassédios e, portanto, dos heteroassédios.

Autoconsciencioterapia. As observações apresentadas neste artigo são resultados das pesquisas do autor durante os últimos 3 anos quando da associação do estudo do código pessoal de Cosmoética com os achados pesquísiticos da Autoconsciencioterapia.

Dissertação. O presente texto está fundamentado no trabalho de conclusão do curso para formação em Consciencioterapia, realizado no 2º semestre de 2011.

Metodologia. Este artigo emprega duas metodologias de trabalho distintas e complementares:

1. Análise das anotações do autor-pesquisador-cobaia no emprego teático da técnica do CPC e os reflexos desta no processo consciencioterápico pessoal.
2. Levantamento bibliográfico em livros, artigos, reportagens e entrevistas coletadas junto a obras conscienciológicas e de referência.

Seções. O trabalho está ordenado nos seguintes tópicos:

1. Consciencioterapia e ciclo autoconsciencioterápico.
2. Intencionalidade.
3. Cosmoética.
4. Código pessoal de Cosmoética e Autoconsciencioterapia.

CONSCIENCIOTERAPIA E O CICLO CONSCIENCIOTERÁPICO

Definologia. “A *Consciencioterapia* é a especialidade da Conscienciologia aplicada ao estudo da terapia ou do tratamento, alívio e remissão de distúrbios da consciência, executado a partir dos recursos e técnicas derivados da abordagem da consciência ‘inteira’, quanto às patologias e parapatologias.” (VIEIRA, 2007, p. 879).

Sinonimologia: 1. Terapêutica da consciência integral. 2. Ciência da macroterapia consciencial. 3. Autocuroterapia. 4. Omniterapia, terapia holossomática (VIEIRA, 2007).

Antonimologia: 1. Autocídio. 2. Parapatologia. 3. Terapia Holística. 4. Psicoterapia. 5. Psicologia. 6. Medicina (VIEIRA, 2007).

Autocura. A Consciencioterapia traz um conjunto de técnicas de autocura e autoprofilaxia indicada para toda conscin – evoluciente – com mínimo de percepção da realidade íntima e vontade sincera de promover as autorrenovações através do direcionamento autônomo da própria vida, rumo à evolução. Tem no parapsiquismo recurso qualificador da autocognição.

Modalidades. Perante a *Experimentologia*, a Consciencioterapia pode ser classificada quanto ao agente terapêutico em duas categorias (TAKIMOTO, 2006):

1. **Autoconsciencioterapia:** aplicada pelo próprio evoluciente a partir da inteligência evolutiva – (IE), objetivando a reciclagem autopensênica. É a modalidade primária.
2. **Heteroconsciencioterapia:** aplicada pelos consciencioterapeutas. Estes funcionam aos moldes de agentes catalizadores para o evoluciente promover a Autoconsciencioterapia.

Etapas. Igualmente para Takimoto (2006), o processo autoconsciencioterápico se subdivide nas seguintes 4 etapas:

1. **Autoinvestigação:** pesquisa dos mecanismos fisiológicos, para fisiológicos, patológicos, parapatológicos, holossomáticos, bionergéticos, multidimensionais e pluriexistenciais do evoluciente.
2. **Autodiagnóstico:** estabelece a natureza e a etiologia da afecção, identificando os traços de personalidade e atributos holossomáticos envolvidos no mau funcionamento intraconsciencial.
3. **Autoenfrentamento:** implementa a terapêutica e/ou paraterapêutica para superação das patologias ou parapatologias autodiagnosticadas.
4. **Autossuperação:** vivencia o alívio ou a remissão das patologias ou parapatologias.

Didática. Esta divisão tem a finalidade didática de facilitar a compreensão do funcionamento da Autoconsciencioterapia, pois no processo terapêutico normalmente vivenciado, estas fases se permeiam (MACHADO, 2008).

CPC. Para o autor-autopesquisador, a aplicação do CPC caracteriza-se por ser modelo de técnica de autoenfrentamento. Porém, para a efetiva aplicação, demandará do evoluciente esforços nas fases anteriores da autoinvestigação e autodiagnóstico dos traços conscienciais a serem reciclados, e igualmente repercutirá na fase posterior da autossuperação.

INTENCIONALIDADE

Definologia. “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, p. 16).

Etimológica. O termo *intenção* provém do idioma Latim, *intentio*, “ação de entesar; de estender; tensão; pressão, esforço; plano; intenção; vontade”. Apareceu no Século XIII. (VIEIRA, 2010).

Sinonimologia: “1. Direccionador da vontade. 2. Propósito do pensene. 3. Objetivo da ação” (BERGONZINI, 2011, p. 17).

Antonimologia: “1. Vontade. 2. Discernimento. 3. Despropósito” (BERGONZINI, 2011, p. 17).

Intenção. A intenção é finalidade impulsionadora da pensenidade pessoal. Todo pensamento, sentimento ou energia, traz um propósito em si.

Vontade. A conscin atua a partir da vontade pessoal. Porém, a intencionalidade direciona os pensenes pessoais num sentido ou noutro.

Cosmoética. Agir pela intencionalidade cosmoética significa qualificar a pensenidade quanto à própria evolução, substituindo os patopenses pelos ortopenses.

Taxologia. Pelos princípios da *Experimentologia*, eis, por exemplo, na ordem funcional, as 3 modalidades básicas da qualidade da intenção presente nas consciências (VIEIRA, 2010):

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.

Segunda intenção. A intenção sincera está relacionada ao desejo consciente, à vontade e ao pensamento. A segunda intenção é o pensamento consciente difuso, o qual se esconde por trás de outra ideia em aparente evidência.

Emoção. Em geral, as segundas intenções envolvem ganhos complementares de caráter egóico, fundamentados no subcérebro abdominal a partir do predomínio dos emocionalismos sobre a razão dos pensamentos.

Ato falho. Para a Psicanálise, o ato falho é o desejo inconsciente o qual se expressa no lugar da intenção. É o exemplo de quando o erro pode ser mais autêntico que o acerto. Neste contexto a conscin expressa indiretamente o desejo sincero, o qual a segunda intenção inautêntica acoberta (V. Tostão; *Segundas intenções*; Folha de São Paulo; Jornal; Diário; Ano 83; N. 27.234; Caderno: Esportes; Seção: Futebol; São Paulo, SP; 26.10.2003; página 7).

Parapatologia. A autocorrupção é parapatologia da intenção.

Taxologia. As autocorrupções se classificam em 2 tipos ou modalidades, quanto ao nível de exposição:

1. **Explícitas:** geralmente em menor número, são mais facilmente identificáveis a partir das tendências, decisões, omissões ou ações. São assumidas pela conscin, não raro, sem maiores constrangimentos.

2. **Ocultas:** em maior número, veladas, mantêm-se camufladas. Constrangedoras, são comumente negadas e/ou reprimidas. Têm difícil identificação externa dada a dissimulação utilizada para mantê-las escondidas, muitas vezes sob aparente postura de autoinocorrupção.

Heteroassédio. As autocorrupções têm origem em alguma irracionalidade, quando as emoções primitivas subjugam o discernimento. Por sua vez, a autocorrupção gera o conflito íntimo perturbador contrapondo o certo ao errado, o melhor ao pior, o mais evolutivamente libertador ao mais gerador de interprisão. Assim, o conflito íntimo que nasce pequeno, cresce e leva inevitavelmente ao autoassédio. Esta é a fonte, pelo mecanismo da afinização pensênica, dos heteroassédios — a maior parapatologia da Humanidade.

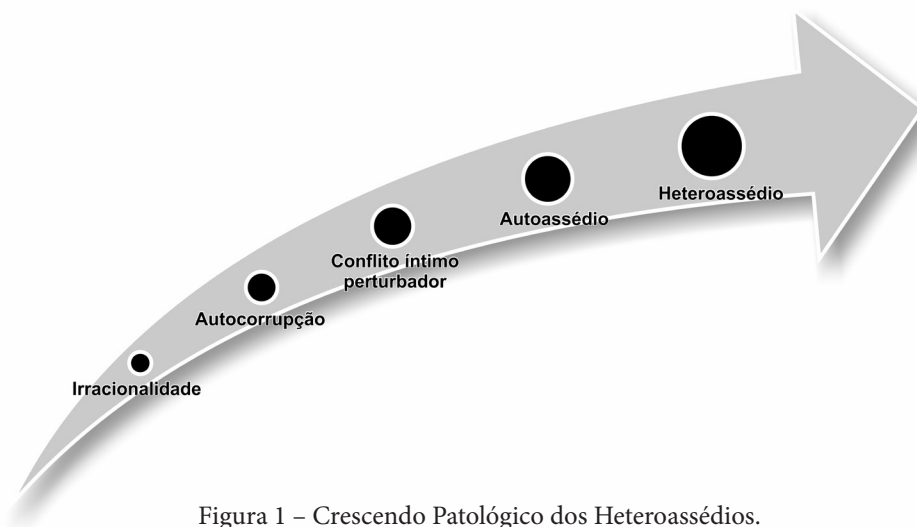


Figura 1 – Crescendo Patológico dos Heteroassédios.

Ideia-intenção. O binômio ideia-intenção exemplifica o princípio da interação entre o conteúdo de determinada ideia e a intenção de quem a gerou, revelando o nível de discernimento e Cosmoética aplicada.

Cosmoética. A vivência da cosmoética constitui-se na terapêutica mais eficiente das doenças da intenção.

Evolução. “A intenção cosmoética é a essência da ação evolutiva da consciência.” (VIEIRA, 2007, p. 840).

Megaatributos. A Cosmoética vivenciada traz efeitos terapêuticos para outros atributos conscienciais, a exemplo da vontade, discernimento, retilinearidade autopensênica, parapsiquismo, autocríticidade, automotivação, coerência.

1.1 Cosmoética

Definologia. 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).

Etimologia. A palavra *cosmos* procede do idioma Grego, *kósmos*, “ordem; organização; mundo; universo”. Surgiu em 1563. O elemento de composição *cosmo* deriva também do idioma Grego, *kósmos*. Apareceu, no idioma Português, no Século XIX. O vocábulo *ética* vem do idioma Latim, *ethica*, “Ética; Moral Natural; parte da Filosofia que estuda a Moral”, e este do idioma Grego, *éthikós*. Surgiu no Século XV (VIEIRA, 2010).

Sinonimologia: 1. Ética universal. 2. Ética multidimensional. 3. Moral cósmica. 4. Paradeontologia. 5. Taxa pessoal de decência. 6. Ortopensividade. 7. Moral com ética; virtude essencial. 8. Ciência da Moral Integral (VIEIRA, 2007).

Antonimologia: 1. Anticosmoética. 2. Taxa pessoal de indecência. 3. Ética. 4. Moral humana. 5. Moralismo. 6. Antiética. 7. Ética humana (VIEIRA, 2007).

Unidade. A unidade de medida da Cosmoética é a *incompactibilidade* (VIEIRA, 2007).

Autoexemplo. O exemplarismo pessoal é a técnica básica da vivência da Cosmoética (VIEIRA, 2007).

Prioridade. Acima da intelectualidade, da erudição e da própria polimatia, o prioritário nas renovações íntimas é a vivência da Cosmoética.

Pensene Cosmoético. Por meio da *Experimentologia*, considerando a indissociabilidade do trinômio pensamento-sentimento-energia, mesmo o mais secreto dos pensamentos ou sentimentos humanos, afeta e sofre influência das bioenergias das demais consciências.

Autojulgamento. Neste contexto, todo pensene promove um efeito interconsciencial e, portanto está sujeito a um veredicto Cosmoético, no qual a consciência é o próprio juiz.

Código Pessoal de Cosmoética

Definologia. “O *código pessoal de Cosmoética* é a compilação sistemática ou o conjunto de normas de retidão, ortopensividade e autocomportamento policármico do mais alto grau moral, criado e seguido pela consciência mais lúcida, em qualquer dimensão existencial” (VIEIRA, 2010, p. 1896).

Etimologia. “O termo *código* deriva do idioma Latim, *codex*, “escrito; registro; livro”, e este do idioma Grego, *kódikós*. Apareceu no Século XV. O vocábulo *pessoal* provém do idioma Latim, *personalis*, “pessoal”. Surgiu no Século XIII. O vocábulo *cosmos* vem do idioma Grego, *kósmos*, “ordem, organização; mundo, universo”. Surgiu em 1563. O elemento de composição *cosmo* procede também do idioma Grego, *kósmos*. Apareceu, no idioma Português, no Século XIX. O termo *ética* deriva do idioma Latim, *ethica*, “ética; moral natural; parte da Filosofia que estuda a moral”, e este do idioma Grego, *éthikós*. Apareceu no Século XV” (VIEIRA, 2010, p. 1896).

Sinonimologia: 1. CPC. 2. Código de conduta Cosmoética. 3. Estatuto moral pessoal. 4. Normas da retidão pessoal. 5. Normas de ortointencionalidade (VIEIRA, 2010).

Antonimologia: 1. Condição da consciência anticosmoética. 2. Estado da consciência amoral. 3. Código de ética profissional (VIEIRA, 2010).

Meta. Extinguir o megatrafar é a meta prioritária da técnica do CPC (VIEIRA, 2010).

Autocrítica. O principal atributo consciencial a ser exigido na aplicação técnica do CPC é a autocrítica, sem a qual a conscin fica impossibilitada de identificar os defeitos pessoais – traques – a serem eliminados ou traques a serem desenvolvidos.

Ortopensividade. O CPC funciona ao modo de manual de correção das autocorrupções. Objetiva a substituição dos padrões patopensênicos pelos ortopenses.

Autoverificação. O uso do código pessoal de Cosmoética no cotidiano leva a autoverificação permanente da intencionalidade pessoal, incompatível com intenções secundárias patológicas.

Parapatologia. A partir da *Cosmoeticometrologia*, eis, por exemplo, na ordem funcional, 2 categorias de parapatologias quanto à aplicação teática da moral quanto aos atos pessoais:

1. **Imoralidade:** A imoralidade é o caráter ou a qualidade da pessoa, a qual pauta a própria conduta ou comportamentos de modo contrário às regras admissíveis de convívio num determinado contexto social (LALANDE, 1999).

2. **Amoralidade:** A amoralidade é a qualidade, característica, estado ou condição do indivíduo consciente ou inconscientemente amoral, com falta de princípios morais ou de moralidade nas manifestações pensênicas pessoais. É a pior condição, decorrente da incapacidade pessoal de fazer os autodiagnósticos morais ou éticos dos próprios atos (VIEIRA, 2010).

Incapacidade. Frente à *Imaturologia*, a técnica do CPC não é panaceia universal. Exige condição mínima de equilíbrio holossomático que nem toda conscin doente dispõe. Sem princípios morais mínimos, a conscin amoral é incapaz de fazer diagnósticos éticos, o que torna difícil ou praticamente impossível desenvolver e aplicar verdadeiramente o CPC.

Imoral. Para a conscin que dispõe de relativo autojuízo moral, ou seja, mínima autocrítica quanto aos atos imorais praticados e vontade para repará-los e/ou não repeti-los, o CPC torna-se recurso terapêutico eficiente na qualificação dos atos da vida perante a Cosmoética.

TÉCNICAS DE APLICAÇÃO DO CPC – CÓDIGO PESSOAL DE COSMOÉTICA

Métodos. Pelos princípios da *Cosmoeticologia*, eis, em ordem alfabética, exemplos de 3 diferentes metodologias de autoenfrentamento utilizadas por este pesquisador-cobaia no estabelecimento das normas do código pessoal de Cosmoética, empregando recursos de autoinvestigação e autodiagnóstico baseadas em técnicas Conscienciométricas e da Errologia (BERGONZINI, 2010):

Conscienciometrologia

A. Técnica do desenvolvimento do traço-faltante – traque

1. **Autoinvestigação:** pesquisar nos mecanismos de autofuncionamento, as condutas, os comportamentos, as tendências ou as preferências os quais se deseja desenvolver ou aprimorar a fim de melhorar a manifestação saudável pessoal.

2. **Autodiagnóstico:** identificar e compreender o funcionamento específico de traço de personalidade positivo e homeostático – traque, a ser desenvolvido de maneira a qualificar a automanifestação.

3. **Autoenfrentamento:** autoprescrever e fazer valer norma própria de conduta equilibrada de modo a promover novas rotinas úteis que levem à adoção do hábito saudável.

4. **Autossuperação:** com tenacidade e persistência consolidar o neotrafor fazendo deste recurso pró-evolutivo.

B. Técnica da eliminação do traço-fardo – tragar

1. **Autoinvestigação:** avaliar na automanifestação, os comportamentos, as posturas e predileções desqualificadas as quais se almeja superar.

2. **Autodiagnóstico:** eleger o traço de personalidade patológico – tragar a ser eliminado, identificando com profundidade os mecanismos intrapsíquicos alimentadores do mesmo.

3. **Autoenfrentamento:** propor norma afirmativa de conduta incompatível ao do tragar a ser extinto e pôr em prática a proposição pessoal com firmeza e continuísmo.

4. **Autossuperação:** sobrepujar o traço de personalidade doentio promovendo a autorremissão e a autocura.

Errologia

C. Técnica da redução dos erros pessoais

1. **Autoinvestigação:** anotar regularmente a fatuística e a parafatuística do cotidiano pessoal, com especial atenção quanto aos próprios desempenhos, e realizar autorreflexão sobre os fatos vivenciados, relacionando os acontecidos com as autodecisões, identificando acertos e erros pessoais.

2. **Autodiagnóstico:** definir as origens e as consequências dos erros, enganos e omissões deficitárias.

3. **Autoenfrentamento:** prescrever norma explícita, direta e qualificadora 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.

CPC E AUTOINVESTIGAÇÃO

Autopensividade. Sob a ótica da *Consciencioterapia*, a primeira etapa a ser estabelecida na autoinvestigação para construção do CPC é o aprofundamento na intraconsciencialidade, a fim de identificar a mecânica de funcionamento dos atributos conscienciais e os traços de personalidade.

Precisão. A associação conjunta de diversas tecnologias de investigação autoconsciencioterápica enriquece os recursos de autopesquisa, possibilitando maior precisão na identificação da natureza e das causas das patologias intraconscienciais.

Especialidades. Pode o leitor utilizar outras metodologias de autopesquisa para elaborar as cláusulas necessárias do CPC, podendo estas cláusulas estarem fundamentadas em diferentes especialidades da Conscienciologia, a exemplo da Proexologia, Pensenologia, Anticonflitologia, Convivologia, Etologia, Consciencioterapia, dentre outras.

CPC E AUTODIAGNÓSTICO

Terapêutica. A primeira etapa da autocura é admitir a própria doença, ou seja, a conscientização sem autocorrupção.

Criticidade. As autocorrupções, obnubiladoras da autocrítica saudável, constituem-se no principal dificultador do diagnóstico pessoal.

Autopercepção. Identificar as irracionalidades sustentadoras das autocorrupções e nominá-las compõe etapa essencial nos esforços para combater as imaturidades pessoais.

Autoimperdoador. Ser autoimperdoador sem autovitimização é a melhor postura para a conscientização e fazer cumprir o código pessoal de Cosmoética.

Corte dos Erros. Evoluir é o eterno aprender. Todo aprendizado traz o risco de cometerem-se erros. Assim, errar é praticamente inevitável, mas repetir os desacertos é autodesorganização. Aumentar a taxa de corte de erros pessoais exige metodologia.

Errologia. Do ponto de vista da *Holomaturologia*, eis, por exemplo, 4 fases no diagnóstico dos erros pessoais:

1. Solilóquio: estar sozinho consigo.
2. Autoparapercepção: identificar as nuances da própria manifestação.
3. Autocrítica: avaliar as condutas pessoais separando as certas das erradas a partir dos princípios cosmoéticos.
4. Coragem: assumir o desacerto cometido.

Achados. Conforme a *Autoconsciencimetrologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética 5 achados intraconscienciais proporcionados pelo autoestudo aprofundado através do conscienciograma (VIEIRA, 1996):

1. Ampliação da autocrítica ao refletir sobre si, suas ações e consequências (ONISHI, GUZZI & ZOLET, 2009).
2. Compreensão da interação patológica entre os traques pessoais.
3. Hierarquização dos traques de personalidade com identificação dos megatraques, megatraques e megatraques.
4. Posicionamento diante da escala evolutiva.
5. Reconhecimento dos autotraques – alavancadores das reciclagens íntimas.

CPC E AUTOENFRENTAMENTO

Trinômio. A vontade (iniciativa), a intencionalidade sadia (finalidade cosmoética) e a auto-organização (método racional) formam o trinômio dos poderes conscienciais, os quais conjuntamente sustentam os esforços de autoenfrentamento.

Cronêmica. O autoenfrentamento demanda persistência, perseverança e determinação no momento evolutivo presente para extinguir os autotraques doentios vinculados pelo passado.

Procedimentos. Fundamentada na *Autoconsciencioterapia*, eis, em ordem funcional, 7 procedimentos técnicos para execução dos autoenfrentamentos sugeridos por Machado (2008) e a respectiva correlação com a técnica do CPC:

1. **Autodiagnósticos.** Estabelecer os diagnósticos pessoais quanto aos erros cometidos (Técnica da Errologia), os traques a eliminar ou os traques a desenvolver (Técnicas Autoconscienciométricas), identificando traques conscienciais a serem corrigidos pelas normas do CPC.
2. **Prioridade.** Ter prioridade pessoal na superação das autopatologias identificadas no cotidiano, consultando sempre que necessário o CPC.
3. **Traforismo.** Utilizar os autotraques para auxiliar no autocumprimento das regras estabelecidas.
4. **Autoprescrição.** Redigir a norma de conduta ao modo de autoprescrição terapêutica.

5. **Planejamento.** Enquadrar no planejamento pessoal diário, os preceitos cosmoéticos auto-definidos no CPC.

6. **Concretização.** Fazer valer em todas as ações pessoais, o princípio homeostático pessoal através Cosmoética.

7. **Revisão.** Revisar regularmente o conjunto de receitas cosmoéticas do CPC, atualizando-as sempre que necessário.

Obstáculos. Mediante a *Parapatologia*, eis, por exemplo, em ordem alfabética, 6 tráfeses constituindo obstáculos aos autoenfrentamentos e consequentes autossuperações (SCHMIT, 2008):

1. **Antidiscernimento.** Apriorismo; bloqueio mental; decidofobia; dogmatismo; emocionalismo; ilogicidade; infantilismo; ingenuidade; irracionalidade; preconceito.

2. **Autocorrupção.** Autoacumplicamento; acriticismo; autoengano; autossabotagem; bifrontismo; eufemismo; leniência; mascaramento; solécia.

3. **Egoísmo.** Autovitimização; egocentrismo adulto; egolatria; individualismo patológico; narcisismo.

4. **Incúria.** Acrasia; desatenção; imprevisão; imprudência; desleixo; negligência.

5. **Inépcia.** Autodesorganização; ignorância; inabilidade; inaptidão; incapacidade; incompetência; inexperiência; insuficiência.

6. **Orgulho.** Altivez; arrogância; empáfia; jactância; presunção; imodéstia; soberba; triunfalismo; vaidade; vanglória; filáucia.

AUTOSSUPERAÇÃO E CPC

Revigoroamento. À medida que a neorrotina sadia se consolida pela efetividade das regras autoimpostas pelo CPC, advém a satisfação e motivação íntima para continuar. Este autofortalecimento tem como possível causa a redução dos antigos dispêndios energéticos consumidos no conflito íntimo, agora reduzidos ou mesmo superados.

Desassédio. Paralelamente, em decorrência da alteração do holopensene pessoal, ocorre o consequente desacomplamento de consciexes patológicas antes afinizadas.

Autoconfiança. Advém a euforia íntima e o aumento da confiança pessoal, comprovando a autoteficácia dos próprios esforços terapêuticos.

COSMOETICOTERAPIA

Definologia. A *Cosmoeticoterapia* é a especialidade da *Consciencioterapia* dedicada ao estudo de técnicas terapêuticas para tratamento das autocorrupções e distúrbios conscienciais associados, através da qualificação da intencionalidade pessoal pelos princípios da Cosmoética.

Etimologia. A palavra *cosmos* deriva do idioma Grego, *kósmos*, “ordem, organização; mundo, universo”. Surgiu em 1563. O elemento de composição *cosmo* procede também do idioma Grego, *kósmos*. Apareceu, no idioma Português, no Século XIX. O termo *ética* vem do idioma Latim, *ethica*, “ética; moral natural; parte da Filosofia que estuda a moral”, e este do idioma Grego, *éthikós*. Surgiu no Século XV. O vocábulo *terapia* provém do idioma Francês, *thérapie*, derivado do idioma Latim Científico, *therapia*, e este do idioma Grego, *therapeía*, “cuidado; atendimento; tratamento de doentes”. Apareceu em 1899.

Distúrbio. A terapia visa a remissão dos distúrbios, palavra cuja raiz vem do idioma Latim Medieval, *disturbium*, “perturbação da ordem”.

Autorganização. Uma pista da abrangência terapêutica da Cosmoética está ínsita nas acepções do étimo *Cosmos*. A palavra *Kósmos* do idioma Grego indica Mundo, Universo, mas também significa ordem, organização.

Microuniverso. A *Cosmoética* leva exatamente a organização do macrouniverso para dentro do microuniverso consciencial dos que a vivenciam. Corrige com a ordem, a desordem presente nos distúrbios íntimos.

Tecnologia. Neste contexto, o CPC constitui técnica primeira na terapia pela Cosmoética.

CPC E AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Autoconsciencioterapia. Em concordância com a *Autoassistenciologia*, eis, 23 evidências que caracterizam o Código pessoal de Cosmoética ao modo de técnica de Autoconsciencioterapia:

01. **Amparabilidade.** Maior *rapport* com as consciexes amparadoras pelo princípio da afinidade cosmoética.

02. **Autocriticidade.** Melhoria na autocriticidade acima das autovitimizações.

03. **Autodesassedialidade.** Redução dos conflitos íntimos, autassédios e consequentes heteroassédios.

04. **Autodescrenciologia.** Autorreverificabilidade permanente quanto às autocrenças absolutistas.

05. **Autodiagnóstico.** Maior compreensão dos mecanismos intraconscienciais irracionais, sustentadores das autocorrupções, autoconflitos e autassédios.

06. **Autoenfrentamento.** Impulsiona para o enfrentamento dos desconfortos íntimos frente às falhas e erros pessoais.

07. **Autoinvestigação.** Facilita a identificação dos autotrafores, autotrafes, autotrafais e das condutas pessoais erradas no cotidiano.

08. **Automotivação.** Revigoramento energético a partir da redução dos dispêndios autoconsumidos na manutenção dos conflitos íntimos.

09. **Autonomia.** Leva a consciência a ser terapeuta de si mesma, substituindo os patopenses autocorruptos pelos ortopenses corretos.

10. **Autoparapsiquismo Lúcido.** Expansão do parapsiquismo maduro através dos extrapolicionismos patrocinado pelos amparadores.

11. **Autossinceridade.** Reconhecimento dos reais valores pessoais e a revisão dos mesmos perante os princípios da Cosmoética.

12. **Autossuperação.** Superações pessoais exitosas motivando para novos autoenfrentamentos.

13. **Avaliação Constante.** Valorização da autorreflexão como técnica evolutiva.

14. **Coerência.** Autenticidade libertadora a partir da coerência na automanifestação.

15. **Coragem Evolutiva.** Destemor cosmoético na eliminação do medo de assumir os próprios erros e falhas.

16. **Discernimento.** Aumento do autodiscernimento quanto às escolhas pessoais a partir da intencionalidade equilibrada.

17. **Harmoniologia.** Vivência de maior bem-estar e harmonia consigo e com os demais princípios conscienciais.

18. **Intencionalidade.** Aceleração na autoevolução pela intencionalidade cosmoética.

19. **Paraprofilaxia.** Qualificação da autointencionalidade pela Cosmoética, profilaxia das parapatologias da moral.

20. **Paraterapêutica.** Tem como meta terapêutica a extinção do megatrafar.

21. **Recomposição grupocármica.** Diminuição dos atos errados individuais de efeitos coletivos e consequente minimização das interprises grupocármicas.

22. **Traforismo.** Valoriza os trafores como sendo instrumentos de autossuperação dos trafores e incentiva o desenvolvimento de neotrafores.

23. **Volição.** Fortalecimento da vontade pela qualificação da intencionalidade pessoal.

Princípios. A partir da análise conjunta destas 23 evidências observa-se que a técnica do código pessoal de Cosmoética atende plenamente os princípios basilares da Autoconsciencioterapia propostos por Takimoto (2006):

1. **Indicação.** É passível de aplicação pelas conscins com mínimo autojuízo crítico capazes de reconhecer a necessidade íntima de modificar alguns dos atos anticosmoéticos ainda perpetrados na presente existência.

2. **Vontade.** Ao qualificar a intencionalidade pelo CPC, o evoluciente está melhorando a eficácia da própria volição em alcançar resultados evolutivos perante a proéxis, os quais motivam novas qualificações de traços intraconscienciais, num círculo virtuoso de renovações íntimas.

3. **Autodirecionamento.** Cosmoética indica saúde e evolução. Ao estabelecer para si regras pessoais a partir deste princípio, a conscin está direcionando as próprias posturas, condutas, hábitos e comportamentos para a autocura em prol das realizações evolutivas.

4. **Autopercepção.** O exercício de refletir regularmente sobre os traços de personalidade a serem corrigidos pelo viés da Cosmoética aprofunda a capacidade da conscin perceber a si própria, inclusive na sutileza das informações anímicas e parapsíquicas.

5. **Autossinceridade.** Um CPC funcional pressupõe autocriticidade em reconhecer e enfrentar as autocorrupções. Intencionalidade cosmoética é incompatível com meias-verdades, inautenticidades, pseudoganhos ou autoenganos.

6. **Autonomia.** O CPC *de per si* é exemplo de instrumento de autogoverno, pois delega à própria conscin a plena responsabilidade pelos acertos e erros nas ações e nos convívios pessoais, dispensando qualquer fiscalização externa, atribuindo autojuízos perante os princípios imparcialíssimos da Cosmoética.

CONCLUSÃO

Autocura. Na Autoconsciencioterapia, autocura das patologias significa evolução. O evoluciente é o próprio terapeuta, e o remédio é o autodiscernimento aplicado com vontade nas renovações íntimas cosmoéticas.

Autocriticidade. Aplicar o CPC significa aprofundar no autoconhecimento a partir da autojuízo crítico quanto à qualidade cosmoética da própria pensenidade.

Intencionalidade. O ortopensene ou pensene sadio inicia na intencionalidade homeostática a partir do binômio ideia-intenção. Intenção saudável com vontade e discernimento promove sempre pensenes hígidos.

Autoenganos. A intencionalidade pessoal equilibrada reduz os autoenganos e autocorrupções. A dúvida íntima, a qual alimenta algum autoconflito específico, cessa.

Conflitos Íntimos. A remissão dos conflitos íntimos perturbadores desanuvia as percepções e parapercepções, facilita o raciocínio lúcido, amplia o discernimento, reduz os autoassédios e os consequentes heteroassédios.

Priorizações. As decisões são mais rápidas e assertivas, aumentando a autoeficácia quanto às realizações da proéxis pessoal.

Cosmoeticoterapia. Através destes resultados, enfatiza-se que a técnica do CPC é recurso autoconsciencioterápico, tendo grande valia para os evolucientes dispostos a dinamizar os enfrentamentos das autocorrupções, avançando de modo mais acelerado na autoevolução e na interassisten- cialidade.

BIBLIOGRAFIA

Anotação pessoal do Curso Recin I; Prof^a Luimara Schmit. *Conscious – Associação Internacional de Conscienciometria Interassistencial*; Foz do Iguaçu, PR; 2008.

Anotação pessoal das Tértulias da Conscienciologia; Prof. Waldo Viera; *Verbete Imperturbabilidade; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia – CEAEC*; Foz do Iguaçu, PR; 23.10.2010.

Bergonzini, Everaldo; *Técnicas de Elaboração do Código Pessoal de Cosmoética a partir da Conscienciometria e da Errologia Pessoal*; Artigo; Anais da VI Jornada de Saúde Consciencial e IV Simpósio de Autoconsciencioterapia; *Journal of Conscientiology*; Vol. 13; N. 50-S; *International Academy of Consciousness* (IAC); Evoramonte, Portugal; outubro, 2010; páginas 157 a 176.

Bergonzini, Everaldo; *Os Efeitos Autoconsciencioterápicos da Aplicação da Técnica do Código Pessoal de Cosmoética*; 51 p.; Monografia de Conclusão do Curso de Formação em Consciencioterapia; Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; dezembro 2011; páginas 1 a 51.

Houaiss, Antônio; Villar, Mauro de Salles; & Franco, Francisco M. M.; *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*; apres. Mauro de Salles Villar; pref. Antônio Houaiss; LXXXIV + 2.924 p.; 228.500 verbetes; refs.; 23 x 30,5 x 7 cm; enc.; Editora Objetiva; Rio de Janeiro; RJ; 2001.

Lalande, André; *Vocabulário Técnico e Crítico da Filosofia*; Trad. Fátima Sá Correia, et al.; 1.336 p.; 3ª. Ed.; Martins Fontes; São Paulo, SP; 1999; página 119, 530 e 1.188.

Machado, Cesar. *A Importância do Auto-enfrentamento na Autoconsciencioterapia*; Artigo, Anais do II Simpósio de Autoconsciencioterapia da Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC; Revista Conscientia; Foz do Iguaçu, PR; jan/mar 2208, páginas 7 a 17.

Onishi, Etsuko; Guzzi, Flávia; & Zolet, Lillian; Orgs.; *Apostila Técnica de Conscienciometria: Fundamentos da Conscienciometria*; 139 p.; 20 tabs.; 4 questionários; 25 anexos; Associação Internacional de Conscienciometria Interassistencial; Foz do Iguaçu, PR; 2009; (aula 1) página 14, (aula 6) página 6, (aula 7) página 1, (aula 9) página 1, (aula 11) página 6 a 7, (aula 22) página 2.

Takimoto, Nário, *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Artigo; Artigo; Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência; *Journal of Conscientiology*; Vol. 9; N. 33-S; *International Academy of Consciousness* (IAC); Londres; Setembro, 2006; páginas 11 a 28.

Vieira, Waldo; *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1.058 p.; 700 caps.; 300 testes; 8 índices; 2 tabs.; 600 enu.; ono.; 5.116 refs.; geo.; glos. 280 termos; 147 abrevs.; alf.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; 1ª. Ed.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1994; páginas 56, 87, 100, 430, 444, 447, 449 e 468.

Vieira, Waldo; *Conscienciograma: Técnicas de Avaliação da Consciência Integral*; 344 p.; 100 folhas de avaliação; 2.000 itens; 4 índices; 11 enus.; 7 refs.; glos. 282 termos; 150 abrevs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; 1996; páginas 17, 19 e 100.

Vieira, Waldo; *Homo sapiens pacificus*; 1.584 p.; 413 caps.; 403 abrevs.; 434 enus.; 37 illus.; 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 179, 571, 766, 840, 879, 881 e 1.018.

Vieira, Waldo; *Homo sapiens reurbanisatus*; Tratado; 1584p.; 479 caps.; 40 illus.; 1 microbiografia; glos. 241 termos; 1 foto; 25 tabs.; 519 enus.; 139 abrevs.; 7665 refs.; geo.; ono.; alf.; 28,5 x 22 x 7 cm; enc.; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia – CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; 2004; páginas 430, 449 e 467.

Vieira, Waldo; Org.; *Enciclopédia da Conscienciologia – Edição Eletrônica*; revisores: Equipe de Revisores do Holociclo – CEAEC; 5.272 p.; 1820 caps.; 6ª. Ed. Eletrônica; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia – CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; 2010; páginas 356 a 358, 593, 877, 1.281, 1.347, 1.896, 2.244, 2.250, 2.942, 3.770, 3.936, 3.940, 4.650, 4.661, 6.929, 6.886 e 6.887.

ANTIDOGMATISMO E SAÚDE CONSCIENCIAL

Marcelo da Luz

Formado em Filosofia e Teologia. Professor do Ensino Médio e Ensino Superior. Secretário Geral da UNIESCON (União Internacional de Escritores da Conscienciologia) e Professor Itinerante da REAPRENDENTIA (Associação Internacional de Parapedagogia e Reeducação), *marcelo_da_luz@yahoo.com.br*.

RESUMO. Este artigo enfatiza a importância da vivência do antidogmatismo para a saúde consciencial. Ao descortinar o próprio labcon, o autor expõe a relevância da identificação e dissolução das crenças irracionais para a recuperação da saúde integral e consolidação da maxidissidência. Paralelo feito entre duas fases da vida do autor, mostra as linhas de continuidade e ruptura entre intervenções realizadas no âmbito das terapias cognitivas (Psicologia convencional) e da autoprofilaxia (Consciencioterapia). Autoexperimentação e pesquisa bibliográfica foram os procedimentos metodológicos empregados na elaboração deste texto. A conclusão do artigo afirma o maior alcance do Paradigma Consciencial na terapêutica e profilaxia do dogmatismo, diagnosticado enquanto parapatologia do mentalsoma e fator de impedimento à vivência da megafaternidade.

PALAVRAS-CHAVE: antidogmática; Consciencioterapia; Descrenciologia; maxidissidência; terapias cognitivas.

INTRODUÇÃO

Este artigo objetiva a explicitação da relevância do antidogmatismo para a integralidade da saúde consciencial. O tema é exposto em três momentos, assim delineados:

1. Explicitação dos significados de dogma, dogmatismo e antidogmatismo.
2. Considerações sobre o problema do dogmatismo em diferentes linhas de conhecimento: religião, ciência e filosofia.
3. Exposição de casuística pessoal quanto à autossuperação do dogmatismo. Neste contexto, serão feitos paralelos entre duas fases da vida do autor. Na primeira fase, serão descritos alguns resultados provenientes da experiência do autor enquanto paciente da psicoterapia cognitiva. Na segunda fase, estes resultados serão ampliados à luz da pesquisa consciencioterápica. Nas duas fases, houve identificação de crenças dogmáticas influenciadoras dos sentimentos e comportamentos do autor. Contudo, a autopesquisa mais ampla no horizonte da consciencioterapia tornou possível o reconhecimento da adesão aos dogmas religiosos como expressão da parapatologia do mentalsoma.

A metodologia de pesquisa empregada neste artigo é, em parte, a autoexperimentação com registros, análises e conclusão acerca das vivências e processos terapêuticos, consciencioterapêuticos e autoprofiláticos do autor. Este conjunto de registros e análises das vivências foi fundamentado e complementado, de outra parte, pela pesquisa bibliográfica.

I. DOGMA E ANTIDOGMATISMO

I.1. Definições

Antidogmatismo é termo antonímico a *Dogmatismo* ou *Dogmática*, vocábulos utilizados no âmbito da Teologia Cristã para designar o conjunto de ideias e princípios considerados incontesteáveis ou absolutos, aos quais a consciência deve assentir com irrestrita fé.

Dogmatismo é cognato derivado do termo *dogma*, o qual significa, no sentido estrito do vocabulário teológico católico, a “verdade” revelada diretamente pelo deus cristão à Igreja, mediante solene declaração do magistério eclesiástico (Papa, concílios, bispos), e imposta aos fiéis como artigo de fé compulsória (DARLAP & RAHNER, 2005, p. 2.387). Neste contexto, o magistério católico é considerado infalível tanto quanto a mensagem bíblica, sob a pressuposição de falar em nome do “Espírito Santo”. Para as igrejas orientais ortodoxas (separadas do catolicismo latino em 1054), apenas os sete primeiros concílios ecumênicos são considerados como depositários de verdade revelada, rejeitando-se todo o desenvolvimento dogmático posterior. Já no protestantismo, funciona o princípio da *sola scriptura*, isto é, toda autoridade está no texto bíblico, única fonte de revelação, acessível à interpretação da consciência individual. Não obstante as diferenças destes três grandes troncos da religião cristã – dividida atualmente em pelo menos 33.800 seitas (PALMER & O'BRIEN, 2006) – todas vivem a partir do entendimento heterônomo do itinerário consciencial: a revelação da suposta divindade é objeto de fé incondicional, exigindo obediência e submissão dos sequazes. O trinômio falacioso *revelação-autoridade-tradição* é a base do discurso crístico (LUZ, 2011).

A palavra dogmatismo é também usada no campo filosófico, significando o pressuposto teórico da possibilidade de acesso racional a verdades absolutamente claras, distintas e indubitáveis. O dogmatismo, enquanto princípio epistemológico, se opõe a variadas formas de ceticismo – pressuposição da impossibilidade ou dos limites da razão para a obtenção da certeza no conhecimento.

Por extensão (HOUAISS, 2011; SACCONI, 2010), o termo dogmatismo será usado neste artigo na acepção da atitude ou modo de pensar cuja orientação é a afirmação autoritária ou aceitação rígida, acrítica, ingênua ou crédula de ideias consideradas inabaláveis, irrefutáveis, indiscutíveis, absolutas ou definitivas. Neste sentido, a postura dogmática é manifestação pensênica não exclusivamente ligada à religião, mas possível em qualquer área da vida ou do conhecimento (senso comum, filosofia, ciência, ideologia política, entre outros). No âmbito religioso, este sentido amplo do vocábulo dogmatismo pode ser estendido também às religiões não cristãs, enquanto promotoras do antiuniversalismo, da falaciologia e da terceirização das escolhas existenciais (LUZ, 2011).

Com efeito, a aceitação incontestada de propostas irrefutáveis ou racionalmente injustificadas é muito mais visível e frequente no campo religioso. Vale ressaltar, conforme Melton (2005), existirem cerca de 60 mil religiões no mundo, abarcando a adesão de pelo menos 80% da população global. Isto indica ser a Terra, ainda como planeta-hospital, em pleno século XXI, o lar de bilhões de consciências imersas em conveniente credulidade, subinteligência fanática e anticosmoética sectária.

Por antonímia, antidogmatismo ou antidogmática será, portanto, o conjunto de manifestações da conscin lúcida quanto ao abertismo consciencial, universalismo, autoconscientização multidimensional, cosmoética e acuidade do pensamento lógico aplicados na rejeição e refutação de quaisquer doutrinas, ideias, ações ou princípios pretensamente absolutos e definitivos. Neste sentido, o antidogmatismo é a vivência do princípio da descrença, “a recusa de conceitos, afirmações ou pressuposições advindas de quaisquer abordagens apriorísticas, injustificadas, irrefletidas, indemonstráveis ou ilógicas” (LUZ, 2011, p. 326).

I.2. Antidogmatismo e tipos de conhecimento

A apresentação de qualquer ideia sob a capa da verdade absoluta, haverá de trazer à luz, inevitavelmente, manifestações de força, a fim de garantir a supremacia dos emissários dos dogmas. A

eliminação, *a priori*, da possibilidade de discussão ou debate acerca da racionalidade dos preceitos impostos já confere caráter totalitário ao discurso dogmático. Esta é a natureza das assim chamadas “verdades de fé” ou “verdades absolutas”: seus propositores não admitem exame racional ou questionamento e tentam, portanto, persuadir pela coerção. O exercício argumentativo é preterido inadvertidamente pela alegada verdade superior dos deuses, autoridades ou especialistas, quaisquer sejam as ideologias ou conteúdos a eles atribuídos. O crédulo tem sempre a certeza de sua agremiação ser a detentora da verdade única, pela qual ele ou ela é interpelado a dar a vida. O sentimento de possuir a missão de propagar a verdade total, definitiva, absoluta ou divina, quando assumido com fervor, desencadeia a dinâmica da doutrinação, cujos mecanismos são de coerção psicológica. Presupõe-se o mensageiro como sendo portador da última palavra sobre o assunto, não restando alternativa ao interlocutor senão render-se incondicionalmente. Eis três abordagens dogmáticas surgidas na Idade Contemporânea e defendidas nos âmbitos da ciência, da filosofia e da política:

01. **Cientificismo.** O mito da perfeição do conhecimento científico, criado a partir do Positivismo, corrente filosófica inaugurada pelo francês Augusto Comte (1798-1857).

02. **Historicismo.** O filósofo da ciência Karl Popper (1902-1994) chamou de *historicismo* as filosofias sociais propositoras de leis históricas deterministas quanto ao futuro. O socialismo marxista seria exemplo deste tipo de dogmatismo, ao se configurar como teoria visionária de futuros eventos econômicos e políticos, a exemplo da ditadura do proletariado.

03. **Neopositivismo.** Influente corrente filosófica no século XX, cuja proposta era a análise da linguagem científica, presumidamente a descrição rigorosa e precisa da verdade objetiva sobre os fatos.

Contudo, no âmbito da religião, o dogmatismo alça domínio ainda mais amplo sobre a maioria da população terrestre. Eis, a título de exemplo, cinco posturas dogmáticas indefensáveis, mas ainda válidas para bilhões de consciências:

01. **Catolicismo.** O dogma da infalibilidade papal, decretado em 1870, pelo Papa Pio IX, é artigo obrigatório de fé para os católicos. Ressentido pela perda dos Territórios Pontifícios, o pontífice atribuiu ao Papado o poder de produzir a verdade absoluta.

02. **Pentecostalismo.** Radicadas no fundamentalismo quanto ao mito do criacionismo narrado na Bíblia, muitas seitas dentro desta linhagem do protestantismo acreditam que o universo tenha apenas seis mil anos.

03. **Mormonismo.** Segundo Joseph Smith (1805-1844), fundador da seita, Cristo se revelou aos nativos norte-americanos, entregando-lhes livro equivalente ao segundo Novo Testamento.

04. **Islamismo.** Entre os fundamentalistas islâmicos promotores do teoterrorismo, é difundida a popular crença do direito adquirido pelo mártir de receber 72 virgens como prêmio pelo autosacrifício. Esta luxuriosa expectativa se apoia no dito 2.562 do *Hadith*, documento da tradição espiritual muçulmana. O Alcorão, a escritura sagrada do Islã, não especifica números, mas promete “mulheres com fartos seios” (Sura 78:33) ao justo quando este chegar ao paraíso.

05. **Hinduísmo.** Os hindus reverenciam a vaca, proibindo o consumo de sua carne, em função da crença de este animal servir de montaria ao deus Shiva. A mesma divindade é representada pelo touro, a quem os hindus prestam culto de adoração. Alguns hindus também adoram ratos, macacos e aves.

Contudo, a proposta do pensamento racional empreendido na ciência e na filosofia é fundamentalmente diversa das abordagens religiosas. O conhecimento científico é essencialmente progressivo, pois a exigência da experimentação expõe continuamente os limites das teorias científicas, possibilitando o surgimento de novas hipóteses e corpos de conhecimento. A filosofia, por sua vez, propõe-se a questionar os pressupostos subjacentes a quaisquer teorias ou modelos ideológicos. O filósofo Karl Popper, por exemplo, foi responsável pela disseminação da ideia de o avanço da ciência depender das falhas necessariamente contidas em toda teoria considerada científica (POPPER, 1995).

O fato de muitos cientistas e filósofos reconhecerem os limites da ciência não significa, porém, ser esta equiparável à ficção produzida pelo pensamento religioso, tornando necessária a existência da religião, falácia na qual incorrem, hoje, muitos intelectuais (GLEISER, 2011; COLLINS, 2007). Importa considerar não tanto os resultados, mas o método empregado na busca do conhecimento. Ciência e filosofia são discursos abertos à revisão de seus pressupostos, contendo em si mesmos o gérmen da antidogmática. Assim, mesmo quando pesquisadores destas áreas tenderem ao absolutismo gnosiológico, as exigências metodológicas do pensamento racional poderão trazer de volta a noção da *verdade relativa*. Caso exemplo é o do filósofo Ludwig Wittgenstein (1889-1951), cujo *Tractatus logico-philosophicus* fundamentou as pretensões dogmáticas dos neopositivistas do Círculo de Viena (grupo de intelectuais propositores, na década de 1920, do Positivismo Lógico ou Neopositivismo). Entre as ideias básicas do *Tractatus* está a afirmação de que as proposições só terão sentido quando puderem ser verificadas ao modo de imagens dos fatos materiais, negando, assim, qualquer relevância aos enunciados cujo conteúdo ultrapasse o limiar da eletrônica. Contudo, o próprio Wittgenstein reconheceu, mais tarde, a contradição na qual incorria, pois as proposições do *Tractatus*, sendo metalinguagem, não poderiam ser verificadas. Este fato fez o filósofo abandonar o trabalho filosófico por longo tempo, gerando também crise no projeto do verificacionismo defendido pelos neopositivistas, caso inusitado de *dogmatofagia*.

O problema do conhecimento produzido pela religião, pelo misticismo (e também pelos filósofos e cientistas quando fascinados pelo mito da verdade absoluta), além da inexatidão ou caráter ficcional das proposições, é a impossibilidade da livre investigação e questionamento dos pressupostos e a entronização da autoridade da tradição (*magister dixit*) enquanto fonte primária e inquestionável do saber. O resultado deste tipo de metodologia é um sistema fechado em si mesmo em constante antagonismo com outros sistemas igualmente fechados (proliferação do sectarismo voraz). No caso da religião, os dogmas produzidos são, em grande parte, crenças consolatórias, mantenedoras de multidões em estado de sonambulismo existencial.

A pretensão de infalibilidade em qualquer assunto representa desdenhosa ruptura com a metodologia básica do conhecimento humano, assentada no exercício racional de ensaio e erro. Por outro lado, a necessidade de verificar e justificar as interpretações, crenças ou visões de conjunto elaboradas por indivíduos ou grupos sobre a realidade não deve ser confundida com a ilusão da obtenção da absoluta objetividade dos fatos do mundo. A suposta *neutralidade científica* – a crença na pura objetividade do discurso da ciência, a qual seria capaz de descrever a verdade intrínseca dos objetos pesquisados – há muito foi reconhecida como uma incoerência tácita nas pretensões dos positivistas e neopositivistas. A tarefa de depuração da crença não se presta à ingênua exaltação da ciência enquanto conhecimento superior e absolutamente certo, mas à exigência do honesto exercício da racionalidade – a busca contínua e metódica da probabilidade, evidência, plausibilidade, possibilidade lógica e coerência interna das proposições científicas. Apesar das inevitáveis insuficiências apresentadas por qualquer explicação acerca da realidade, as crenças precisam ser justificadas racionalmente, caso pretendam permanecer discursos possíveis sobre o mundo.

II. AUTEXPERIMENTOLOGIA

II.1. Intervenções terapêuticas

Este autor veio a conhecer a pesquisa conscienciológica quando estava no auge da carreira religiosa, trabalhando na função de sacerdote e reitor de seminário católico. A primeira metade do itinerário do autor dentro da vida eclesiástica fora marcada por sucessivas crises deflagradas pelo desencanto em perceber as incoerências do ambiente conventual, vivência ampliadora de autoculpa.

Esta primeira etapa caracterizou-se pelo sofrimento decorrente da autoimposição de rígidas estruturas da tradição monástica.

Em 1997, quando residia nos EUA para estudos de pós-graduação, este autor foi diagnosticado com severa depressão, após avaliação psicológica. Submeteu-se a tratamento psicológico e psiquiátrico em clínica especial para religiosos, durante 15 semanas. Todos os pacientes eram sacerdotes ou religiosos consagrados. Havia uma equipe multidisciplinar de alto gabarito profissional a serviço dos internados. A linha de orientação terapêutica era a combinação da Terapia Racional-Emotivo-Comportamental de Albert Ellis (1913-2007) com a Terapia Cognitiva de Aaron Beck (1921-), e o paciente, além de passar por várias técnicas ao longo do dia (massagens, ginástica aeróbica, terapia individual, terapia de grupo, entre outras), tinha também acesso à literatura e aulas sobre os pressupostos teóricos da terapia.

Obviamente, a clínica também funcionava, durante todo o período de internamento, ao modo de comunidade religiosa temporária do clérigo internado. Missa diária, meditação e outras atividades religiosas estavam à disposição do paciente, mas não eram impostas. Parte do programa também previa a participação dos pacientes em ao menos 90 reuniões diárias em variados programas de recuperação dos 12 Passos (inspirados na experiência pioneira dos Alcoólicos Anônimos).

Este autor, à época, com o auxílio da intervenção terapêutica, percebeu ter chegado ao esgotamento do estilo de vida pautado em interpretação mais literal da exigência de autossacrifício. Estava intoxicado pela visão dogmática da vida. Este processo terapêutico marcou o início da mudança que gradualmente culminaria, anos mais tarde, na maxidissidência ideológica.

II.2. Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais

Segundo Rangé (2001), a Terapia Racional-Emotivo-Comportamental (TREC) trabalha com a pressuposição de a consciência, por um lado, estar inclinada a pensar irracionalmente em termos absolutos e, de outro lado, possuir a capacidade para refletir acerca do próprio pensamento a fim de mudar os padrões cognitivos irracionais. No cerne da perturbação psicológica, está a interpretação inflexível dos acontecimentos. Assim, a identificação das crenças irracionais – as exigências absolutistas sobre si, sobre o outro e sobre o universo –, encontra-se no âmago da abordagem da TREC. Estas crenças frequentemente aparecem sob a forma de imperativos dogmáticos a exemplo de “tenho que”, “deveria”, “devo”, “tenho a obrigação de”. Deste elenco de dogmas autoimpostos, deriva série numerosa de distorções cognitivas, a exemplo destas cinco, retiradas de listagem mais ampla feita por Dobson (1988):

1. Pensamento “tudo ou nada”.
2. Focalização no negativo.
3. Desqualificação do positivo.
4. Rotulação e supergeneralização.
5. Perfeccionismo.

A Terapia Cognitiva, por sua vez, identifica três tipos de crenças: o pensamento automático (crenças disparadas espontaneamente pela mente nas atividades e eventos cotidianos), as crenças intermediárias (as suposições e regras autoimpostas e mais persistentes que os pensamentos automáticos) e as crenças centrais (nível cognitivo mais profundo, formado pelas ideias dogmáticas e inflexíveis do indivíduo sobre si, os outros e o mundo circunstante). As crenças centrais, segundo Aaron Beck, funcionam como estruturas cognitivas orientadoras e seletivas para o indivíduo (RANGÉ, 2001).

Tanto a TREC quanto a Terapia Cognitiva, trabalham com o pressuposto de o comportamento ser determinado pelo modo pelo qual o indivíduo percebe o mundo e a si mesmo, princípio já presente no pensamento dos filósofos helenísticos Sêneca (4 a.e.c.-65 e.c.) e Epitecto (60-138). Esta máxima foi bastante repetida no início do tratamento pela equipe terapêutica, provocando neste autor o desafio de modificar a si mesmo e não o ambiente ou outros indivíduos. Ao longo do tratamento, este autor aprendeu a identificar as crenças irracionais subjacentes às interpretações distorcidas e negativistas, a fim de modificar os esquemas básicos de seu pensamento em padrões de maior racionalidade.

A clássica lista de Ellis (1962) enumera 11 crenças irracionais, das quais cinco são aqui selecionadas como resultado do autodiagnóstico deste autor à época do tratamento. As crenças, segundo a análise cognitiva de Beck (1997), influenciam diretamente os sentimentos e os comportamentos.

	Crença irracional	Sentimento	Comportamento / Somatização
1.	“Devo ser reconhecido e aprovado por todas as pessoas ao meu redor, pois o tempo todo me esforço para servir as pessoas”.	Ansiedade pela aprovação de outrem; frustração por perceber que nem todos valorizavam o esforço de autossantificação.	<i>Workaholism</i> e hercúleo esforço para ser ainda mais “bonzinho” e “santo”. Exaustão, <i>burnout</i> .
2.	“Devo ser inteiramente competente e perfeito a fim de reconhecer em mim mesmo algum valor, afinal este é o papel do padre”.	Autodesvalorização e raiva de si mesmo em razão das imperfeições e erros cometidos.	Cobrança perfeccionista em todas as situações cotidianas; <i>burnout</i> , prostração.
3.	“É terrível quando as coisas não ocorrem conforme minhas expectativas, pois o mundo deveria ser melhor e mais justo”.	Frustração; silenciosa raiva; autocomiseração.	Lamento pelas irrealizações.
4.	“Algumas pessoas (críticas, fofoneiras e invejosas) são más e deveriam sofrer; as pessoas boas deveriam ser mais felizes”.	Indignação, satisfação malévola, autopiedade, cotoveloma.	Isolamento, lamúria, choro, reivindicações por justiça.
5.	“Devo ficar transtornado com os problemas e preocupações alheios, afinal, espera-se do bom religioso o autossacrifício”.	Perturbação, melancolia, ansiedade.	Atitudes salvacionistas, ampliação da consolação; assimilação das dores e sentimentos alheios.

Tabela 01: Paralelo entre as crenças irracionais, os sentimentos e os comportamentos / somatizações do autor durante a terapia feita em 1997.

Identificadas as crenças irracionais, este autor passou à correção das mesmas, submetendo-as a análises mais lógicas. Na tabela seguinte, aparecem os exercícios de pensamento racional efetuados à época pelo autor no questionamento das crenças pessoais:

	Crenças Irracionais	Pensamentos racionais
1.	“Devo ser reconhecido e aprovado por todas as pessoas ao meu redor, pois me esforço o tempo todo para servir as pessoas”.	Ninguém está “obrigado” a gostar de você ou do seu trabalho. É absolutamente impossível agradar a todos e obter unânime aprovação em qualquer atividade (especialmente quando se trabalha em equipe). A infantil necessidade de receber amor alheio denuncia frágil autoestima. A justa autoapreciação advém do comprometimento com as metas pessoais de vida e não da aprovação alheia. Ademais, não obter aprovação de alguém pode ser desagradável, mas jamais insuportável.

2.	“Devo ser inteiramente competente e perfeito a fim de reconhecer em mim mesmo algum valor, afinal este é o papel do padre”.	Há grande diferença entre tentar fazer algo bem feito e buscar ser o melhor de todos. Erros e imperfeições são preciosos, pois representam a própria condição de possibilidade do aprendizado. Inexiste perfeição, e para se convencer disto, basta observar as pessoas e a natureza ao redor. O esforço por tornar-se “o melhor” dissimula cupidez e competitividade.
3.	“É terrível quando as coisas não ocorrem conforme minhas expectativas, pois o mundo deveria ser melhor e mais justo”.	É algo normal sentir frustração quando as coisas acontecem do jeito que não gostaríamos. Contudo, sentir-se desesperado pela expectativa frustrada é irracional, pois em nenhum lugar “está escrito” que a vida deve obedecer aos nossos desejos. A lamúria e o desânimo em nada ajudam na transformação das situações adversas. É sábio observar quais coisas e situações podemos mudar e quais estão além do nosso alcance. Isto previne a frustração.
4.	“Algumas pessoas (críticas, fofoqueiras e invejosas) são más e deveriam sofrer; as pessoas boas deveriam ser mais felizes”.	Humanos são aprendizes, por isto mesmo são falhos. É prudente desenvolver olhar mais realista e se precaver, quando possível, das imaturidades das pessoas. Contudo, castigá-las não faz sentido, pois além de não se poder reparar o prejuízo que podem ter causado, continuarão a sofrer de ignorância e imaturidade. Por outro lado, a dor, a perda, a dificuldade são partes inevitáveis da vida, oportunidades de crescimento para todos, sejam estes “bons” ou “maus”.
5.	“Devo ficar transtornado com os problemas e preocupações alheios, afinal, espera-se do bom religioso o autossacrifício”.	Por que se “deveria” sofrer pelos problemas alheios? Servirá de alguma ajuda ter ao lado mais um (você) derramando lágrimas ou se queixando da vida? Os mais fortes e saudáveis estão em melhor condições de ajudar os mais fracos e doentes.

Tabela 2: Correção de crenças irracionais feita pelo autor durante tratamento realizado em 1997.

II.3. Resultados

A identificação e correção das crenças irracionais autoimpostas em muito ajudou este autor. A partir da terapia realizada, foi inaugurada nova fase dentro da carreira religiosa. A sombria espiritualidade do autossacrifício deu lugar à religiosidade inclinada à tolerância, à compreensão, ao ecumenismo. Este autor passou a rejeitar formas tradicionais de devoção, a exemplo da oração do rosário, além de integrar elementos de outras tradições espirituais não cristãs, especialmente novas formas de meditação e textos cujo conteúdo discorria sobre mediunidade. Houve sensível diluição do enrijecimento doutrinário e aquisição de maior liberdade quanto à interpretação dos dogmas religiosos. Entre os recursos terapêuticos da clínica, havia também a orientação espiritual feita por um terapeuta cognitivo e ex-jesuíta. Este diretor espiritual não fazia questão de controlar os orientandos com exercícios devocionais e leituras diretivas. Contudo, iniciou este autor ao seguimento da “espiritualidade do despertar”, movimento criado pelo padre jesuíta Anthony de Mello (1931-1987), o qual harmonizava tradição cristã, espiritualismo oriental e Psicologia Cognitiva. As abordagens de Anthony de Mello seriam condenadas algum tempo depois pelo Cardeal Joseph Ratzinger, futuro papa Bento XVI.

No entanto, este “despertar” era ainda preliminar e insuficiente, pois todos dentro da clínica – profissionais de ajuda e pacientes – consideravam sagradas e intocáveis uma série de crenças fundamentais à religião. Este autor, diante de determinados problemas apresentados pelos colegas de internamento, ponderava se algumas crenças religiosas não seriam graves distorções cognitivas. Caso contundente apresentava o sacerdote missionário cujo “problema” era recorrentemente vivenciar romances com mulheres em cada missão para a qual era enviado. As sessões terapêuticas o ajudaram

a identificar a carência afetiva proveniente da infância e a perceber o dano moral causado a terceiros em algumas das aventuras sexuais. Contudo, o padre em questão não cogitou sequer um instante a possibilidade da crença na vocação sacerdotal celibatária ser a mais gritante ilogicidade de sua vida.

Este autor ainda permaneceria mais sete anos percorrendo a trilha religiosa. Percebia muitas inconsistências nas doutrinas defendidas pela Igreja, mas a considerava ainda a melhor oportunidade para quem quisesse prestar assistência ao semelhante. No entanto, o (re)encontro com a Conscienciologia o levou às pesquisas mais desafiadoras nos campos da Descrenciologia, Autenganologia, Autocogniciologia, Autodiscernimentologia e Autexperimentologia. As abordagens anteriores, mesmo aquelas desencadeantes do gradual abertismo do autor, ficaram pequenas diante do Paradigma Consciencial.

III. AUTODIAGNÓSTICO DA DOGMATOPATIA

III.1. Distorções paracognitivas e seus efeitos

Sob o enfoque da consciencioterapia, o dogmatismo conduz à dogmatopatia, uma parapatologia do mentalsoma caracterizada pelo restringimento e distorção da capacidade cognitiva e paracognitiva da consciência, em função da crença em determinados dogmas. Entre as possíveis consequências desta parapatologia estão o subdesenvolvimento da inteligência evolutiva e a execução insatisfatória da proéxis. Resguardando as diferenças entre os paradigmas, é possível explorar relativa aproximação entre a pressuposição da Terapia Cognitiva e a teoria conscienciológica do *pensene*. Segundo a Terapia Cognitiva, as distorções cognitivas influenciam significativamente o afeto e o comportamento. Já a pesquisa conscienciológica explicita o conceito de *pensene* – unidade de expressão prática da consciência, na qual pensamento (*pen*), sentimento (*sen*) e energia (*ene*) são indissociáveis, cabendo à consciência mais lúcida pautar sua manifestação no *pen* do *pensene*. Este paralelo é apenas aproximativo, visto ser tarefa da Conscienciologia investigar a consciência em todas as suas possibilidades de manifestação em diferentes corpos (soma, psicossoma, energossoma e mentalsoma), nas dimensões intra e extrafísica, não restringindo aos limites da expressão somática na dimensão intrafísica, campo limite da Psicologia. Feita esta distinção, proceder-se-á à classificação das distorções paracognitivas atuantes tanto sobre o psicossoma como nas manifestações energéticas e somáticas da consciência. Entre os possíveis elementos indicadores da subinteligência da mente dogmática – as distorções cognitivas e paracognitivas – estão estes 10, aqui listados em ordem alfabética:

01. Acriticismo.
02. Apriorismose.
03. Autassédio.
04. Bitolação.
05. Fechadismo consciencial.
06. Fixopensenidade.
07. Inflexibilidade cognitiva.
08. Monopensenidade.
09. Rigidez autopensênica.
10. Tautopensenidade.

Considerando-se a manifestação prática da consciência, para a qual pensamento, sentimento e energia são indissociáveis, as distorções causadas pela dogmatopatia no mentalsoma incidem diretamente nas manifestações psicossomáticas e energéticas da consciência. Eis, em ordem alfabética,

20 exemplos de fissuras íntimas, denunciando de ectopias no temperamento e na personalidade da consciência, provocadas pela mentalidade dogmática:

01. Arrogância.
02. Autismo.
03. Autoconflitividade.
04. Autoculpabilidade.
05. Autofobia (medo do autoenfrentamento).
06. Autossantificação.
07. Beligerância.
08. Complexo de justiceiro.
09. Complexo de Messias.
10. Cupidez.
11. Eleuterofobia (medo da liberdade).
12. Gnosiofobia (medo do conhecimento científico).
13. Hedonofobia (medo de sentir prazer).
14. Intolerância.
15. Narcisismo.
16. Neofobia.
17. Perfeccionismo.
18. Pernosticismo.
19. Repressão.
20. Tropofobia (medo de realizar mudanças).

Do ponto de vista da *Comunicologia*, eis 40 efeitos do dogmatismo na manifestação consciencial, aqui listados em ordem alfabética:

01. **Absolutização do achismo:** a deliberada permanência no senso comum.
02. **Anticosmoeticidade:** o primado da má intenção.
03. **Antidiscernimento:** o vício da irreflexão.
04. **Antiparapsiquismo:** dogmática eletrônica.
05. **Antiquestionamento:** o hábito da preguiça mental.
06. **Antiuniversalismo:** o funcionamento da mente sectária.
07. **Beatice:** o assentimento às mentiras religiosas.
08. **Belicismo:** o apelo máximo à força.
09. **Bloqueios à criatividade:** o dogmatismo das academias.
10. **Delírios imaginativos:** efeitos da síndrome da dispersão consciencial.
11. **Doutrinação:** heterassédio ideológico.
12. **Engano parapsíquico:** origem da religião.
13. **Falaciloquência:** raciocínio lacunoso a serviço do sectarismo.
14. **Fanatismo:** retardamento mental individual e coletivo.
15. **Fundamentalismo:** a profissão da anti-hermenêutica.
16. **Gurulatria:** terceirização das escolhas existenciais.
17. **Heteronomia:** abdicação do livre-arbítrio.
18. **Incuriosidade:** letargia mentalsomática.
19. **Inexistência de autocrítica:** alicerce do egão.
20. **Interpretação grupocármica:** inevitável consequência da gurulatria.
21. **Latria:** as diversas formas de amor errado.
22. **Lavagem cerebral:** fabricação de fanáticos.
23. **Manipulação consciencial:** onde terminam as boas intenções religiosas.
24. **Megalomania:** doença dos santos e heróis.
25. **Misticismo:** o protoconhecimento infantil.

26. **Nacionalismo:** bandeiras manchadas de sangue e orgulho.
27. **Parapsicose pós-dessomática:** permanência da dogmatopatia no extrafísico.
28. **Paroquialismo:** demarcação do mini-feudo.
29. **Posturas inquisitoriais:** confluência entre cruz e espada.
30. **Preconceitos:** sinalizadores do fechadismo consciencial.
31. **Puritanismo:** moralismo hipócrita.
32. **Religião:** institucionalização do sonambulismo consciencial.
33. **Salvacionismo:** magalomania dos lavadores de cérebro.
34. **Sectarismo:** multiplicação de fronteiras.
35. **Submissão:** *modus vivendi* do *homo sapiens genuflexus*.
36. **Superstição:** sacralização de ilogismos.
37. **Teologia:** justificativa ficcional de ideias fanatizantes.
38. **Teoterrorismo:** mãos que abençoam e ferem.
39. **Totalitarismo:** supressão das liberdades.
40. **Tradicionalismo:** imposição de idiotismos culturais.

A ausência do princípio da descrença nas abordagens terapêuticas feitas em 1997 impedia este autor de perceber a centralidade das crenças irracionais mais arraigadas no próprio mentalismo: a admissão da necessidade da religião e seus dogmas salvacionistas. A impossibilidade de se chegar a este resultado era ínsita ao funcionamento das instituições às quais dedicou os anos da fase preparatória da vida (o autor deixou a vida religiosa aos 36 anos). As pesquisas culminantes na publicação da obra *Onde a Religião Termina?* permitem, à luz da Descrenciologia, indicar a irracionalidade dos pilares constituintes do *jogo da religião*. Eis, por exemplo, três afirmações dogmáticas, absolutamente irracionais, ainda determinando o sonambulismo existencial de bilhões de consciências intra e extrafísicas:

	Crenças Irracionais	Pensamentos racionais
1.	“Minha vida deve consistir em amar o Deus que me amou primeiro”.	<ul style="list-style-type: none"> - Caberia a um ser verdadeiramente “superior”, isto é, à consciência presumivelmente mais evoluída, exigir amor e adoração de suas criaturas? Isto não constituiria coerção psicológica, própria das consciências imaturas? - Ao se observar as imagens de “Deus” produzidas pelas culturas monoteístas ao longo de diferentes épocas, é perfeitamente constatável que “Deus” é ideia antropomórfica, resultante dos medos e ambições humanas. - As pesquisas em Parapercepciologia aplicadas à Evoluciologia, indicam o parafato: quanto maior o nível evolutivo, maior o alcance da assistencialidade feita em anonimato. Portanto, as exigências de reconhecimento, louvor, gratidão, genuflexão e adoração feita pelas diferentes versões da ideia de “Deus” nas religiões são expressões de egocentrismo, não evolução. - Todos os conhecimentos produzidos pelas ciências, filosofia e religiões, ainda não conseguiram trazer sequer uma única evidência de quem seja ou do que seja a causa primária do universo. O tema é simplesmente inacessível no momento.
2.	“Jesus Cristo é o caminho, a verdade e a vida; não há salvação fora deste nome”.	<ul style="list-style-type: none"> - As considerações críticas feitas à ideia de Deus se aplicam também a Jesus Cristo. - A fabricação do mito da divindade de Jesus é verificável pelo estudo histórico-crítico da literatura sagrada cristã (LUZ, 2011, p. 126-141). - O conteúdo de muitos pronunciamentos atribuídos a Cristo no Novo Testamento não resiste a exame racional. A pregação e a obra deste líder religioso, segundo as próprias fontes cristãs, estão evadidas de antiuniversalismo, apelo fanático, coerção psicológica, intolerância, amor sectário, autoengano parapsíquico, infantilismo, entre outras manifestações de inépcia e imaturidade. - O voraz proselitismo praticado entre as cerca de 33.800 diferentes seitas cristãs permite ao observador constatar ser a afirmação de Cristo salvador uma das ideias mais fanatizantes hoje na Terra.

3.	<p>“Nenhum ensinamento proferido na Terra se equipara à grandeza das palavras pronunciadas por Jesus: ‘Amai-vos uns aos outros como eu vos amei’, isto é, amar sem esperar recompensa alguma, amar sempre”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Este pronunciamento, encontrado no Evangelho de João, 15:12, não se refere ao “amor incondicional”. Apenas seis versos antes, na mesma página evangélica, o próprio Cristo declara ter de jogar às chamas quem não estiver unido a ele (Jo 15:6). O contexto do relato é sectário. Jesus, em muitas passagens, exigiu exclusivo afeto e reconhecimento dos discípulos. É, portanto, falsa a ideia de ele ter ensinado a amar incondicionalmente. - O amor puro, incondicional, expressão da megafraternidade, é possibilidade e meta evolutiva para as consciências. Contudo, o sectarismo insito ao ensinamento de Cristo e outros fundadores de religiões está ainda muito distante da incondicionalidade do amor. Onde existe facciosidade (caso do relato evangélico), há inevitavelmente a demonização do adversário ideológico. - Se inexistente razão para se fundamentar ações assistenciais em nome de Cristo, o que impede a consciência de assumir autonomia na capacidade interassistencial?
----	---	--

Estes três exemplos tocam nos dogmas fundamentais do Cristianismo, dos quais dependem centenas de outras crenças não menos irracionais.

A integralidade da saúde consciencial passa pelo exame das crenças absolutistas, ampliadas pelas variantes da multiexistencialidade e da multidimensionalidade da consciência. Assim, autodiagnóstico mais completo da dogmatopatia deste autor, à luz da Autoconsciencioterapia, envolveria, entre outros pontos, estes 10, aqui listados em ordem alfabética:

01. **Antiuniversalismo.** Não obstante as boas intenções, este autor reproduzia a interpretação particular e reducionista da instituição religiosa acerca do itinerário evolutivo da consciência. Todo dogmatismo é antiuniversalista, impedimento à maxifraternidade.

02. **Autoassédio.** O autor experimentava múltiplos conflitos íntimos pela inadaptação ao papel de funcionário do sagrado.

03. **Automimese.** O autor se rendeu novamente ao apelo automimético, buscando no modelo sacralizante da vida conventual o modo mais espiritualizado de fugir dos desafios da vida material e “mundana”; sentia-se “pronto” para reviver, nesta existência, o papel do religioso clássico.

04. **Autoviolência.** O autor tentava encaixar-se à força nos estritos moldes vividos no passado, mas desacreditados pelos próprios religiosos hodiernos; o autossacrifício parecia nunca ser o bastante.

05. **Desperdício mentalsomático.** A dedicação prolongada à Teologia ou poesia teológica, representou significativo atraso na administração da vida intelectual do autor.

06. **Heteroassédio.** O autor era constantemente vampirizado pelas conseneres e cobrado pelos guias extrafísicos amauróticos, fomentadores do holopensene religioso.

07. **Idealização.** O autor era fascinado pela busca interminável de perfeição e autossantificação;

08. **Imperativos.** O autor experimentava a conjugação do verbo “dever” como eixo fundamental da vida, vivenciando a autoimposição de valores heterônomos.

09. **Interpensão grupocármica.** Em seu itinerário multiexistencial, o autor repetidamente desempenhou o papel de funcionário do sagrado, arregimentando hordas de seguidores. Doutrinados e doutrinares reivindicavam a manutenção da fidelidade do autor aos dogmas outrora defendidos.

10. **Lavagem paracerebral.** O autor encontrava-se imerso em profundo sonambulismo consciencial, submisso às estruturas e ideais medievalísticos, sob o jugo da obediência e lealdade à autoridade. Alimentava a contrição eterna do pecador, cuja dívida só aumenta diante da suposta onipotência e benevolência do ser divino.

Alguns psicólogos, na atualidade (KOENIG, 2001; PARGAMENT, 2001; MILLER *et al*, 1997) defendem a ideia de *coping* (“enfrentamento”) religioso-espiritual (CRE), isto é, “o uso da religião, espiritualidade ou fé para lidar com o estresse” (PANZINI & BANDEIRA, 2007, p. 126). A pressuposição é a melhoria da saúde física e mental nos pacientes crentes ou praticantes de rituais religiosos.

Tal posicionamento, ao restringir a saúde mental e física ao alívio imediato da consolação, ignora o paracérebro e todo o processo do sonambulismo consciencial. Obviamente, muitas pessoas precisam emergencialmente de conforto momentâneo e isto não poderá ser negado pelo assistente quando possível. Contudo, a manutenção da consciência no sono dogmático ampliará a parapatologia do mentalsoma, reforçando os antolhos da mente dogmática e irracionalista. O *coping* ou “enfrentamento” religioso é, na realidade, pseudoenfrentamento ou autointoxicação.

III.2. Paraterapêutica da dogmatopatia

À luz do autoparadiagnóstico acima descrito, o autor passou a empreender a paraterapêutica da dogmatopatia. Entre as medidas tomadas para o tratamento contínuo desta parapatologia, eis aqui, apresentadas em ordem alfabética, 12 atitudes assumidas pelo autor:

01. **Amparalidade.** Predisposição a trabalhar com amparador extrafísico técnico em Descrenciologia.

02. **Autoenfrentamento.** Participação em cursos de autoenfrentamento, a exemplo do ECP1 (IIPC), Conscin-Cobaia (*Conscius*), Autoprofilaxia (OIC); Consciencioterapia (OIC), entre outros;

03. **Criticidade.** Afinação dos instrumentais críticos: estudo da lógica, desenvolvimento do raciocínio crítico, prática da argumentação cosmoética.

04. **Descrenciologia.** Emprego permanente do princípio da descrença.

05. **Encapsulamento.** Autolucidez quanto a ambientes, objetos, evocações, palavras, companhias e quaisquer situações ligadas ao holopensene religioso e dogmático.

06. **Homeostase.** Eliminação dos bagulhos energéticos: o autor doou todos os livros e objetos ligados ao holopensene conventual, especialmente aqueles marcados com o nome “Frei...”.

07. **Mentalsomática.** Desrepressão do mentalsoma: o autor pôs-se a pesquisar, escrever e lecionar sobre o tema, buscando a correlação deste com todas as situações possíveis.

08. **Parapedagogia.** Formação e especialização na docência conscienciológica, visando a teática da tares universalista.

09. **Parapsiquismo.** Desrepressão parapsíquica: exercícios energéticos, participação em dinâmicas parapsíquicas, laboratórios e campos projeciológicos.

10. **Recéxis.** Aplicação da técnica da reciclagem existencial a partir da execução da maxidisidência.

11. **Refutaciologia.** Paciente e exaustiva refutação das crenças irracionais quando manifestas.

12. **Voluntariado.** Participação nas atividades do voluntariado da Universidade Aberta da Conscienciologia, visando a ruptura com as formas esclerosadas do facciosismo e sectarismo.

III.3 . Autoparaprofilaxia antidogmática

A identificação dos dogmas irracionais radicados no mentalsoma e suas consequências nas manifestações multifárias da consciência, levou este autor a adotar medidas autoparaprofiláticas, isto é, a assunção de empreendimentos evolutivos a fim de evitar a recaída nos antigos padrões dogmáticos. A paraprofilaxia assumida pelo autor contempla prioritariamente estas três tarefas:

1. **Gescon.** Produção e publicação de gestação consciencial: *Onde a Religião Termina?* (2011), constitui “vigorosa autorreciclagem existencial determinada, megagestação consciencial exemplar e o primeiro passo para o competente autorrevezamento multiexistencial” (Prefácio de Waldo Vieira, p. 15).

2. **Itinerância autoral.** Após a publicação da gescon, o autor tem lecionado e debatido publicamente as teses do livro em longa série de itinerâncias nacionais. Os debates públicos foram ampliados a partir da utilização dos *websites* na execução da tares. Apenas uma das entrevistas do autor,

veiculada no You Tube pela TV Compléxis, alcança mil novos internautas por semana, já ultrapassando a marca de 45 mil acessos (Data-base: julho de 2012). É a entrevista conscienciológica mais assistida e debatida no planeta.

3. **Tenepes.** O autor prepara-se agora para iniciar a tarefa energética pessoal (tenepes), a prática do parapsiquismo interassistencial lúcido, delimitando o fim da religião para o praticante autoconsciente.

CONCLUSÃO

As experiências deste autor apresentam o antidogmatismo ao modo de ferramenta indispensável na prática do universalismo. A dogmatopatia, foi permanente motivo de sofrimento em períodos pretéritos do itinerário do autor, visto ser fonte de autointoxicação e impedimento à maxifraternidade. Enquanto parapatologia do mentalsoma, a dogmatopatia contamina todas as manifestações multifárias da consciência, tornando-a obtusa, defensiva, infantil, autoritária, segregadora e estagnada às paragens monocromáticas do irracionalismo. As abordagens das psicoterapias cognitivas se mostraram úteis a este autor, mas a ruptura com as formas escravizantes de dogmatismo religioso foram francamente rompidas apenas a partir do princípio conscienciológico da descrença. O *coping* religioso-espiritual pretendido por alguns psicólogos é lamentável manutenção da consciência no sono dogmático.

REFERÊNCIAS

- COLLINS, F. **A linguagem de Deus: um cientista apresenta evidências de que Ele existe.** São Paulo: Gente, 2007.
- DOBSON, K. (org). **Handbook of Cognitive-behavioural Therapies.** New York: Guilford, 1988.
- ELLIS, Albert. **Reason and Emotion in Psychotherapy.** New York: Lyle Stuart, 1962.
- GLEISER, M. *Contra as Formas de Dogmatismo.* In: **Folha de São Paulo.** Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/ciencia/fe1004201103.htm>> Acesso em: 04.06.12.
- HOUAISS, A. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa.** São Paulo: Objetiva, 2009.
- KOENIG, H. G. *Religion and Medicine II: developing a theoretical model.* **The International Journal of Psychiatry in Medicine**, 31(3), p. 321-336, 2001.
- LUZ, Marcelo da. **Onde a Religião Termina?** Foz do Iguaçu: Editares, 2011.
- MELTON, J. G. **Encyclopedia of American Religions.** Detroit: Gale Group, 2003.
- MILLER et al. *Religiosity and Depression: ten-year follow-up of depressed mothers and offspring.* In: **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, 36, p. 1416-1425, 1997.
- O'BRIEN, J. & PALMER, M. **O Atlas das Religiões: o mapeamento completo de todas as crenças.** São Paulo: Publifolha, 2008.
- PANZINI, R. & BANDEIRA, D. *Coping (enfrentamento) religioso / espiritual.* In: **Revista de Psiquiatria Clínica.** 34, supl. 1, p. 126-135, 2007.
- PARGAMENT, K. et al. *Religious coping among religious: the relationships between religious coping and well-being in a national sample of Presbyterian clergy, elders and members.* In: **Journal for the Scientific Study of Religion**, 40 (3), p. 497-513, 2001.
- POPPER, K. **A sociedade Aberta e Seus Inimigos.** Belo Horizonte: Itatiaia, 1998.

RAHNER, K. & DARLAP, A. *Dogma*. In: **Encyclopedia of Religion**. Farmington Hills: Thomson Gale, 2005, p. 2.387-2390. Vol. 4.

RANGÉ, Bernard (org). **Psicoterapias Cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

SACCONI, Luiz A. **Grande Dicionário Sacconi da Língua Portuguesa**. São Paulo: Nova Geração, 2010.

VIEIRA, W. (org). **Enciclopédia da Conscienciologia**. 8 vol. Foz do Iguaçu: Editares, 2010 (atualização eletrônica: 18.07.12). Verbetes consultados: *Achismo; Acriticismo; Adversário Ideológico; Amplificador da Consciencialidade; Amplitude Autopensênica; Anacronismo; Anticético; Antidogmática; Antidoutrinação; Antiparapsiquismo; Apedeutismo; Apriorismose; Argumentação Ilógica; Assunto Mateológico; Autassédio; Autocientificidade; Autopesquisologia; Autocriatividade; Autodispersividade; Beatice; Binômio Admiração-Discordância; Canga Tribal; Complacência Religiosa; Cosmovisiologia; Consciência Crítica Cosmoética; Consciência Literal; Consciencioterapeuta; Cotejo Dogmatismo-Antidogmatismo; Credulidade; Curiosidade Pesquisística; Debate; Descrenciologia; Distorção Cognitiva; Douta Ignorância; Encolhimento Consciencial; Falaciologia; Fechadismo Consciencial; Flexibilidade Cognitiva; Gurulatria; Hermenêutica da Evoluciologia; Hipótese do Esgotamento Eletrônico; Idiotismo Cultural; Incompatibilidade Ciência / Religião; Inteligência Evolutiva; Irracionalidade Religiosa; Jogo da Religião; Ortopensenidade; Paracérebro Receptivo; Pesquisador Independente; Princípio da Descrença; Priorologia; Produção do Esclarecimento; Refutaciologia; Retardamento Mental Coletivo; Santificação; Síndrome da Mediocrização; Saúde Intelectual; Saúde Mental; Senso Universalista; Tares Expositiva; Verdade Prioritária; Verdade Relativa de Ponta; Verponogenia.*

WITTGENSTEIN, L. **Tractatus Logico-philosophicus**. São Paulo: Nacional EDUSP, 1968.

HABILIDADES COGNITIVAS E COMUNICATIVAS NA AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Ana Seno

Professora e revisora de Português, Pós-Graduada em Administração-Controladoria, mestranda em Linguística, voluntária da ARACÊ, anaseno@arace.org.

RESUMO. Esta pesquisa contribui para a aplicação da Autoconsciencioterapia ao propor técnica autopenométrica. Esclarece sobre a relação entre as habilidades cognitivas e as comunicativas, pelas abordagens da Mentalsomatologia e Comunicologia, respectivamente. Busca correlacionar os principais atributos mentaissomáticos e cognitivos intervenientes nos processos cognitivo-comunicativos. Destacam-se alguns atributos conscienciais para análise e exposição dos métodos e técnicas autoaplicadas. Tais técnicas são detalhadas, mostrando os benefícios para o aprimoramento dos resultados pessoais na aplicação da autoconsciencioterapia. A metodologia utilizada é de auto e heteropesquisa. Conclui-se pela importância da cognição associada aos saberes comunicativos para a sustentação da qualidade e nível cognitivo dos resultados autoconsciencioterápicos.

PALAVRAS-CHAVE: atributos mentaissomáticos; autoconsciencioterapia; cognição; comunicação.

INTRODUÇÃO

Proposta. Este estudo destaca alguns atributos mentaissomáticos e sua influência nas habilidades cognitivas e comunicativas, instrumentos necessários para a consciência qualificar sua autoexpressão e evoluir, superando traumas e (para)patologias.

Especialidades. O tema é apresentado segundo as especialidades da Autoconsciencioterapia, Comunicologia e Mentalsomatologia.

Atributos. Parte-se do pressuposto de que quaisquer habilidades cognitivas e comunicativas são conquistadas pelo autoesforço do conscin, visando à autoevolução, ao aprimoramento e à aquisição de atributos mentaissomáticos.

Método. A metodologia utilizada é de auto e heteropesquisa. Foram selecionados 4 atributos mentaissomáticos importantes para o desenvolvimento cognitivo: atenção, concentração, memória cerebral e erudição. Além desses atributos, serão agregadas as habilidades cognitiva-comunicativas de leitura e de registro, mais a prática do aquecimento neuronal. Esse conjunto de habilidades e atributos será aplicado nas 4 etapas da prática autoconsciencioterápica, buscando melhorias com resultados eficazes.

Reciclagem. Neste contexto, importa aprender e desenvolver atributos mentaissomáticos, de bases cognitivas e comunicativas, qualificando a autopesquisa. A consciência se melhorando pode realizar tarefas de qualidade. Para se melhorar, é necessário reciclar traços imaturos, dispensáveis, bloqueadores da autoexpressão consciencial; de modo assistencial e produtivo para todos.

Autoproéxis. Pela Proexologia, considerando as conscins que possuem algum planejamento intermissivo para a realização da autoproéxis e da proéxis grupal, qualificar-se com autodidatismo e desenvolvimento mentalsomático propicia evolução pessoal e grupocármica.

Estrutura. O artigo divide-se em 5 Seções: 1) Apresentação da Autoconsciencioterapia; 2) Habilidades cognitivas; 3) Habilidades comunicativas; 4) Aplicação das habilidades cognitivas e comunicativas na Autoconsciencioterapia; 5) Considerações finais.

SEÇÃO 1 – APRESENTAÇÃO DA AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Técnica. Conforme Machado (2010, p. 464-465), “A *Autoconsciencioterapia* é o conjunto de métodos e técnicas propostos pela *Consciencioterapia*, através do qual a consciência pode realizar por si mesma, a autoinvestigação e os autodiagnósticos, possibilitando assim os autoenfrentamentos e autossuperações de suas parapatologias e consequente autodesassédio”.

Etapas. A aplicação da autoconsciencioterapia se processa em 4 etapas, realizadas pela própria consciência em si mesma para tratar parapatologias pessoais, listadas em ordem funcional:

1. Autoinvestigação.
2. Autodiagnóstico.
3. Autoenfrentamento.
4. Autossuperação.

Autoesforço. A autoconquista do objetivo em cada etapa depende de vários atributos intra-conscienciais. Afora as 3 forças magnas da consciência (vontade, intencionalidade e auto-organização) (VIEIRA, 1997, p. 41), a conscin pode valer-se de seus talentos relativos à comunicação inter-consciencial, ou mesmo desenvolvê-los, caso ainda deficitários, para aumentar sua capacidade de autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação.

Roteiro. Nas próximas Seções, serão detalhadas as habilidades cognitivo-comunicativas, as etapas da autoconsciencioterapia, os procedimentos e sugestões de técnicas a serem feitas em cada etapa.

SEÇÃO 2 – HABILIDADES COGNITIVAS

Origem. Os estudos da cognição originaram-se com os filósofos gregos Platão e Aristóteles, focados nos aspectos atenção, percepção, memória, raciocínio, juízo, imaginação, pensamento e linguagem. Cada item refere-se às atividades mentais, sendo o raciocínio, juízo, pensamento e linguagem itens detalhados por Aristóteles em sua obra *Arte Retórica* (s/d, p. 31-37).

Pesquisas. Na atualidade, várias ciências se dedicam e contribuem para a compreensão das atividades cerebrais e propõem formas de desenvolvimento e aprimoramento das capacidades cognitivas. As Ciências Cognitivas, as Neurociências, a Linguística Cognitiva, Psicologia Cognitiva são exemplos nas ciências convencionais. Na Conscienciologia, destacam-se várias especialidades nos estudos cognitivos: Autocogniciologia, Cogniciologia, Mentalsomatologia, Neuroconscienciologia e Paracerebrologia.

Cognição. Do ângulo da Comunicologia, a cognição é definida de modo sintético como “o processo ou faculdade de adquirir conhecimento” (VIEIRA, 2003, p. 328). Representa papel relevante no desenvolvimento da tridotação consciencial (intelectualidade-parapsiquismo-comunicabilidade), macroatributos necessários na evolução consciencial.

Psicologia. Para a Psicologia (HOUAISS, 2001), a cognição representa o conjunto dos processos mentais usados no pensamento, na percepção, na classificação, no reconhecimento, entre outras habilidades mentais. Esse conjunto de processos resulta na aquisição propriamente do conhecimento. Daí a palavra cognição ser sinônimo de conhecimento.

Mentalsoma. Pela Mentalsomatologia, o estudo das atividades cognitivas e suas repercussões na holomemória interessa ao entendimento dos atributos do mentalsoma (paracopo do autodiscernimento).

Comando. As atividades a serem desempenhadas pela conscin autodeterminada em aplicar a Autoconsciencioterapia passam necessariamente pelo mentalsoma e mais especificamente pelas atividades cognitivas. Investir no comando eficaz dessas atividades torna-se necessidade e foco de atenção.

Cérebro. Mediante a Cerebrologia, nosso cérebro funciona por meio de estímulos, sequências e trilhas mentais alimentadoras dos sistemas neuronais ao reforçar ou criar sinapses. A máquina cerebral, em primeira instância, se alimenta pela vontade da consciência, manifestada em determinado soma com determinado cérebro.

Sinapses. A necessidade de aprofundar o entendimento do funcionamento cerebral e explorar suas capacidades ainda desconhecidas funda-se no fato de cada ideia aprendida pode formar sinapses no cérebro de qualquer conscin, no universo cerebral de cerca de 100 bilhões de neurônios (VIERA, 1997, p. 59).

Parassinapses. Pela Paracerebrologia, a criação de parassinapses e neossinapses influi na capacidade de entendimento da conexão mentalsoma-psicossoma e da função conscienciológica do cérebro na estabilização pensênica de cada conscin (ALMEIDA, 2010).

Holomemória. Segundo Vieira (1997, p. 115), há técnicas e procedimentos paraprofiláticos que podem dinamizar o emprego da holomemória, em ações simples, cotidianas, geradoras de rotinas úteis, tais como atender à carga horária de sono, o esforço de introspecção e reflexão, a capacidade de associação de ideias, a leitura sadia e a alimentação mnemônica, além do uso equilibrado do cérebro.

Evoluciologia. A consciência, ao passar pelas inumeráveis vidas portando diversos somas, em sequência progressiva de cérebros perecíveis, acaba adaptando-se e influenciando em cada cérebro novo, criando um princípio organizador, compreendido além do fator meramente genético. A conexão paracérebro-cérebro proporciona a organização intraconsciencial, funcionando como um modelo, atualizado a cada ressonância pelos acréscimos das experiências das retrovidas. O paracérebro, menos perecível, sustenta tal mecanismo evolutivo contínuo, multimilenar e multiexistencial do renascimento intrafísico (Ressonância) (VIERA, 1997, p. 148).

Recorte. No interesse prático de aprimorar a aplicação da autoconsciencioterapia, recortam-se, dentre outras, 6 habilidades cognitivas intervenientes, simultaneamente, tanto na cognição quanto na comunicação interconsciencial e aplicáveis nas 4 etapas autoconsciencioterápicas:

1. **Atenção:** apreendida pelos sentidos físicos e parapercepções, a atenção otimiza a observação e o registro na memória dos fatos e das informações percebidas. De modo mais amplo, na visão multidimensional, a atenção associa-se à hiperacuidade, auxiliando na expansão do campo de atenção para os detalhes físicos, energéticos e parapsíquicos.

2. **Concentração:** auxilia no foco para concentrar a atenção em determinada atividade física ou mental. Atividade oposta à dispersão, promove a priorização cerebral sobre determinada tarefa, fazendo fluir sem bloqueios nem desvios as transmissões neuronais.

3. **Grafopensenidade:** rotina útil e hábito sadio de anotar fatos, datas, locais, informações diversas, evitando a confiança excessiva na memória e liberando-a para atividades cerebrais prioritárias.

4. **Intelectualidade:** autoesforço na aquisição de erudição, na capacidade intelectual de raciocínio, lógica, retilinearidade pensênica. O investimento na leitura qualificada amplia o conhecimento de várias áreas e assuntos.

5. **Memória:** uso da rede neuronal apreendendo conhecimento ou habilidade nova para criação de sinapses por meio de autovivências e aprendizagens cognitivas. É útil exercitar o cérebro com atividades mnemônicas.

6. **Parapsiquismo:** desenvolvimento da hiperacuidade parapsíquica por meio de exercícios bioenergéticos, acoplamentos áuricos, sinaléticas energéticas e tradução das informações parapsíquicas em palavras escritas ou faladas.

SEÇÃO 3 – HABILIDADES COMUNICATIVAS

Imbricação. Pretende-se destacar o estreito intercâmbio da comunicação com o desenvolvimento das habilidades cognitivas, referenciado na importância e influência da cognição no desempenho comunicativo de qualquer consciência, em interlocução verbal, não verbal, escrita e/ou parapsíquica.

Atributos. Pela Holossomatologia, os 6 atributos cognitivos destacados na Seção anterior interferem no desempenho e capacidade comunicativa de qualquer consciência, podendo cada um ser expandido e aprofundado, pelo ângulo da Comunicação. A autoexpressão pelas manifestações verbais ou grafopensênicas revela o nível de desenvolvimento cognitivo da consciência.

Rede. O conjunto desses atributos cognitivos interage com as habilidades comunicativas, definidas pelos *saberes comunicativos*, formando complexo sináptico útil na interassistência.

Definição. “Os *saberes comunicativos* são o conjunto das 6 habilidades comunicativas saber ouvir, saber falar, saber ler, saber escrever, saber traduzir e saber pensenizar, indispensáveis para o desempenho proexológico, nas diversas interlocuções e manifestações intra e extrafísicas, visando à qualificação da interassistência tarística” (SENO, 2012, verbete da Enciclopédia da Conscienciologia).

Comunicação. Dentre os vários tipos de linguagem da comunicação interconsciencial – verbal, não verbal, gestual, corporal e parapsíquica – destaca-se a *comunicação parapsíquica*, pela importância de saber utilizá-la nas diferentes situações cotidianas. Ter maior domínio da comunicação parapsíquica representa uma das formas de acelerar a evolução consciencial na dimensão intrafísica.

Definição. A *comunicação parapsíquica* é a capacidade de a consciência saber traduzir em linguagem verbal ou grafopensênica, para si ou para o outro, as manifestações extrassensoriais, parapercebidas de modo lúcido, durante quaisquer interações multidimensionais.

Processo. A comunicação parapsíquica se processa pela veiculação de ideias, mensagens, sentimentos, emoções captadas pelas parapercepções pessoais, através das energias transmitidas pela pensenização ou autoexpressão da consciência. Em termos cognitivos, o conhecimento é adquirido durante esse intercâmbio comunicacional-parapsíquico nas diversas interlocuções conscienciais.

Saberes. Perante a Comunicologia, listam-se, em ordem crescente, os 6 *saberes comunicativos* (SENO, 2012), ampliados para além da comunicação humana e úteis na autoconsciencioterapia:

1. **Saber falar:** domínio das linguagens verbal e não verbal, pelo uso de signos linguísticos, símbolos, códigos e sinais. Em instância mínima, a consciência pode praticar o solilóquio, diálogo consigo mesma, de modo silencioso ou pela autocomunicação.

2. **Saber ouvir:** a interlocução interassistencial contribui para a escuta atenta, educada, priorizando o interlocutor, o tema abordado e a necessidade assistencial do momento. Na situação de ouvir *feedback* de outras consciências durante as interações cotidianas, esta habilidade favorece o aumento de informações úteis sobre si para efeito de autopesquisa e posterior autodiagnóstico.

3. **Saber ler:** habilidade de leitura de diversos textos, de modo técnico, dinâmico, buscando a síntese dos conteúdos apreendidos. Durante as fases de coleta de informações, avaliação e diagnóstico, torna-se ferramenta útil.

4. **Saber escrever:** grafar os diversos holopenses acessados no cotidiano e de modo multidimensional com técnicas sistematizadas para a apresentação e exposição das ideias posteriormente, primando pela ortografpensenedade (TELES, 2012). As anotações pessoais, os relatos das autovivências, as análises e sínteses dos dados coletados necessitam de registros grafopensênicos para a aplicação didática da autoconsciencioterapia.

5. **Saber traduzir:** habilidade tradutiva, especialmente dentro da comunicação parapsíquica, priorizando o saber traduzir os fatos e parafatos parapsíquicos em linguagem falada ou

escrita. Por exemplo, a tradução das parapercepções e sinaléticas energéticas pessoais requer habilidade tradutiva das informações expressas na forma de energias conscienciais para a forma grafopensênica.

6. Saber pensenizar: priorizar a racionalidade e o discernimento no modo de pensenizar, minimizando a influência antilúcida dos aspectos emocionais e psicossomáticos, comuns nas interações interconscienciais cotidianas. Quando a razão predomina sobre a emoção, a conscin aumenta a capacidade reflexiva, ponderando proativamente sobre os traços ainda imaturos a serem reciclados.

SEÇÃO 4 – HABILIDADES COGNITIVAS E COMUNICATIVAS APLICADAS À AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Efeitos. Importa ao processo autoconsciencioterápico conciliar o manejo hábil dos 6 atributos cognitivos com os 6 *saberes comunicativos*, pois o resultado dessa interação produz efeitos proexológicos positivos.

Proposta. A seguir, propõe-se técnica de aplicação dos 6 atributos cognitivos para o aprimoramento dos resultados autoconsciencioterápicos, ficando implícita a participação das habilidades comunicativas no processo, funcionando todo o conjunto ao modo de ferramentas cognitivo-comunicativas.

Sequência. Em cada uma das 4 etapas do processo autoconsciencioterápico, serão indicadas maneiras específicas de se lidar ou desenvolver cada atributo, em função das diferentes necessidades de ações e posturas específicas em cada etapa.

Foco. Iniciar a autoconsciencioterapia exigirá atenção na identificação e diagnóstico da parapatologia, de origem geralmente multiexistencial.

Método. Os atributos conscienciais e os saberes comunicativos apresentados anteriormente são importantes e convergentes e sua articulação é sugerida enquanto método para uso na autoconsciencioterapia, detalhada mais adiante.

Técnica. Expõe-se, a seguir, a proposta de técnica auxiliadora para a autoexploração das 4 etapas da autoconsciencioterapia correlacionadas às habilidades cognitivas e saberes comunicativos. A descrição pretende ser didática, apresentada na forma de ações sequenciadas, às vezes simultâneas, outras vezes interconjugadas. A ordem de exposição indica a prioridade de sucessão desses atos, sejam físicos ou pensênicos, considerando-se que pensenizar é uma ação.

Etapa 1 – Autoinvestigação

Ação 1.1. Atenção e memória. Durante a fase da *autoinvestigação*, mobilizam-se prioritariamente os atributos *atenção* e *memória*: a conscin ao observar-se no cotidiano, nas pequenas atitudes, comportamentos, em exame autoexploratório, minucioso, buscará identificar a imagem que os outros fazem dela e a autoimagem. A percepção e identificação dessas duas imagens auxiliam no aumento do autodiscernimento, na distinção entre as características e traços conscienciais percebidos pelo outro daqueles autopercebidos.

Detalhe. Analisar cada detalhe no desempenho cotidiano dos diversos papéis nos meios familiar, profissional, voluntariado, entre outros. O maior número de dados auto-observados sustenta a decisão na fase seguinte (autodiagnóstico). Já a *memória* é ferramenta cognitiva fundamental para as retomadas e lembranças dos fatos ocorridos e vivenciados, sendo ativada permanentemente nos

movimentos de retroação e prospecção. Auxilia na associação de ideias e correlaciona vivências passadas semelhantes ou com possível ligação lógica entre si.

Ação 1.2. Parapsiquismo, grafopensenidade e memória. Conjugados com a Ação 1.1, e em sequência, são mobilizados nessa etapa: o *parapsiquismo* e a *grafopensenidade*. O primeiro desvenda a capacidade paraperceptiva, favorecendo a percepção de fatos e parafatos antes não percebidos. O segundo proporciona a capacidade de registrar, escrevendo tais fatos e parafatos com visão detalhista, para análise futura pela acumulação desses registros.

Sugestão. Exemplifica-se a ação grafopensênica a partir do polinômio *pesquisa dirigida-leitura selecionada-reflexão temática-escrita técnica* (VIEIRA, 2012, verbete *Saturação intelectual*), destacando a *técnica da pesquisa temática* indicada para leitura de livros com ideias afins à disposição íntima de mudança de determinado traço. Aplica-se, aqui, o *saber ler*, com dinâmicas potencializadoras de anotações (grafia) e de consolidação de novas sinapses.

Atividade. A estagnação cognitiva se dá com a redução do uso das sinapses ou pela diminuição de criação de sinapses, subutilizando ou desativando os neurônios. Somente exercícios cerebrais continuados, explorando áreas inoperantes ou adormecidas, amplia a cognição de qualquer conscin. O cérebro é órgão humano necessitando de uso e ativação constante.

Retenção. A leitura, aumentando a erudição e a *intelectualidade*, ativa também a *memória*, terceiro atributo acionado nesta Ação 1.2. *Saber ler*, com técnica, aciona áreas cerebrais ligadas à *memória*, importante aspecto para a conscin com foco na autoevolução, com olhar no autorrevelamento pluriexistencial. Com isso, aumenta-se também o dicionário cerebral analógico, implicando a cognição diretamente.

Ação 1.3. Concentração e intelectualidade. Em terceira instância, quanto à utilização funcional dos atributos mais acionados nesta fase, estão a *concentração* e a *intelectualidade*. *Concentrar-se* no foco de atenção sobre si durante a autopesquisa requer disciplina do autopesquisador ainda inexperiente, buscando neoverpon pessoal (VIEIRA, 2012, verbete *Neoverponidade*), levantando os eventuais medos ou bloqueios detectados. Já a *intelectualidade* fornece recursos linguísticos e erudição, ampliando o espectro de possibilidades de associações de ideias pelo conhecimento acumulado.

Proposta. Propõe-se para esta fase a utilização de técnica autopensemétrica, dentre outras existentes, inspirada no verbete Agenda de Autopensemização (VIEIRA, 2012). Consiste no registro em planilha, conforme modelo (Tabela 1), para aferição do nível de pensenidade cotidiana nos diferentes momentos e contextos.

Objetivo. A técnica visa à autoavaliação do modo de funcionamento pensênico, elegendo fatos multidimensionais relacionados aos pensamentos, sentimentos e energias (pensene).

Planilha da Autopensemometria								
	Data	Hora	O que pensenizou (Objeto, Fato, Situação)	Pensene-alvo = relacionado a <i>quem</i> (a própria consciência ou a outra)	Tipo de Pensene			
					Auto	Hetero	Orto	Pato
1								
2								
3								
4								
5								
...								

Tabela 1

Orientações. Seguem-se orientações para o preenchimento apropriado da planilha, descrevendo-se passo a passo o propósito de listar cada informação:

1. **Enumeração.** Facilita a contagem dos pensenes percebidos, totalizando um número. Por esse item, avalia-se a capacidade do autopesquisador em esquadrinhar-se. O resultado revelará a quantidade de pensenes produzidos e anotados.

2. **Data.** Importante localizar temporalmente a produção do pensene. Assim, analisa-se especificamente determinado período do dia ou mês, identificando momentos especiais de vida, pela visão de conjunto pessoal, imperceptíveis isoladamente.

3. **Hora.** Da mesma forma que a data, a anotação da hora implica o registro do momento da ocorrência dos pensenes. Durante a análise dos dados *a posteriori*, é possível distribuir essas anotações em 3 períodos: manhã, tarde e noite, por exemplo, além de se observar a reincidência ou permanência na autopensenidade.

4. **O que pensenizou (fato, objeto, situação).** A ideia é sintetizar a essência do pensene detalhando sua característica, lembrando que qualquer fato tem sua classificação como acontecimento:

- a) Fato: ocorrência. Exemplos: “entrei no *shopping*”, “bati o carro”, “emprego novo”, “casa nova”, “fulano me disse que ...”, entre outros.
- b) Objeto (qualquer), alvo da pensenização. Por exemplo: “*notebook* recém-comprado”, “chuva caindo lá fora”, “aspecto do cabelo”, “sapato apertado”, “porta que range”, “caneta”, “bolo de aniversário”, “determinado livro”, “fruta estragada”, “lâmpada piscando”.
- c) Situação, contexto vivenciado: “participei de uma reunião”, “estava em aula”, “estava namorando”, “na casa de Fulano”, “no banheiro”, “na tenepes”, “no laboratório de experimento”, entre outras situações.

5. **Alvo.** Pensene relacionado a quem (conscin ou consciex). A partir do fato descrito, identificar, com nome ou apelido, a consciência envolvida na pensenização, que pode ser intrafísica ou extrafísica. A consciência-alvo pode ser o próprio pesquisador (autopensene).

6. **Tipo de pensene.** Há 4 classificações de pensenes que se entrecruzam: autopensene, heteropensene, ortopensene e patopensene. A ideia é assinalar duas colunas ao mesmo tempo, ou seja, se o autopensene for ortopensênico, assinalar a coluna “auto” e “orto”; se o autopensene for patopensênico, então assinalar as colunas “auto” e “pato”. O mesmo vale para os heteropensenes.

Interação. Associada a essa técnica de autopensenometria, recomenda-se a técnica da análise-síntese, exercitando continuamente a abertura do leque de possibilidades e associação de ideias para ampliar a análise e visão de conjunto de si; buscando a seguir a síntese do material analisado. Consiste em movimentos de raciocínios de expansão de ideias, predominando a *análise*, considerando a necessidade de aumento das associações de fatos, parafatos, informações, para listar o máximo possível de possibilidades. Em seguida, fazem-se movimentos de convergência e síntese das ideias, para obter-se o alvo, o tema ou o foco de abordagem. Tal recurso visa auxiliar a próxima etapa, a do autodiagnóstico.

Paratecnologia. A técnica da análise-síntese proporciona, além do aquecimento neuronal, resultados positivos na prevenção do envelhecimento cortical, fisiológico, pois a ginástica do cérebro ajuda a evitar perda da memória (VIEIRA, 1997, p. 159).

Etapa 2 – Autodiagnóstico

Ação 2.1. Intelectualidade e parapsiquismo. Nesta etapa, a postura pensênica do autoconsciencioterapeuta muda, por ter o objetivo de fazer o autodiagnóstico, mobilizando prioritariamente 2 atributos cognitivo-comunicativos: a *intelectualidade* e o *parapsiquismo*. Diagnosticar implica tirar

conclusões a partir de exame minucioso e de detalhes de sintomas, fatos, evidências, comportamentos, atitudes, reações. O resultado das ações da etapa 1 da autoinvestigação constitui mapa consciencial, construído pela própria conscin, e explicita sua realidade naquele momento evolutivo. A análise desse mapa consciencial será aprofundada nessa etapa.

Sínteses. As ferramentas úteis nesta etapa são: técnica da análise-síntese, com foco na *síntese*, pois, após a expansão máxima das ideias com a análise, requer-se agora a síntese, o resumo, o foco central do autodiagnóstico. Em geral, serão listados mais de um tráfegar, portanto, mais de um item parapsicológico a ser tratado, significando a listagem de várias sínteses de comportamentos, atitudes e posturas inadequadas da conscin.

Autodiscernimento. Nesse momento, a conscin passa a ter a oportunidade de auto-observar as repercussões do uso do autodiscernimento afetivo (VIEIRA, 2012, verbete *Autodiscernimento Afetivo*), detectando desajustes ou exageros da inteligência emocional refletida na cognição emocional. O campo da Psicossomática, em geral, tende a ser o principal foco das questões a serem autoenfrentadas e recicladas pelo esforço da reeducação consciencial.

Ação 2.2. Parapsiquismo e atenção. Agregar o atributo *parapsiquismo* durante o autodiagnóstico exercita o energossoma, pelo esforço constante na discriminação das energias conscienciais próprias, alheias ou dos ambientes frequentados. Trabalhar as bioenergias com maior *atenção* nas parapercepções aumenta a hiperacuidade quanto aos pensares vivenciados, especialmente os sentimentos associados a determinado fato ou comportamento.

Ação 2.3. Grafopensenidade e memória. Anotar (*grafopensenidade*) todas as parapercepções em registro sistematizado e organizado para facilitar o autodiagnóstico. A *memória* auxilia a grafopensenidade, trazendo à tona lembranças e reminiscências similares para o aumento de visão de conjunto e consequente tomada de decisão do autodiagnóstico.

Etapa 3 – Autoenfrentamento

Ação 3.1. Atenção, concentração e parapsiquismo. Esta etapa mostra-se, em geral, mais longa, requerendo maior tempo de investimento consciencial por exigir autoesforço continuado, permanente, com disciplina para a consolidação da recin pela consciência. Reverter, renovar ou reciclar algum tráfegar reincidente demora, sendo útil associar essa demanda ao uso do trafor *autodeterminação*.

Diferente. Na prática, a essência da ação é fazer diferente do que já vem sendo feito pela conscin, seja em nível de comportamento, atitude, modo de pensar, seja no modo de estabelecer interlocuções sadias aplicando técnicas otimizadoras do saber ouvir e saber falar. Priorizar a interassistência, com foco na solução, e não no problema em si.

Simultaneidade. Todos os atributos são úteis nesta fase; alguns são utilizados simultaneamente: a *atenção*, a *concentração* e o *parapsiquismo*, exigindo o agir rápido e decidido, no momento exato da ocorrência, para reverter mecanismos antigos, cristalizados, miméticos, necessitando o investimento de alta carga de energia consciencial pró-mudança de comportamento.

Autocorreções. Os contrafluxos são frequentes, provocadores de dispersão consciencial para voltar a trilhar o *velho* caminho sináptico conhecido. Daí a importância da *atenção*, *concentração* e *parapsiquismo* para se autoparaperceber nas ações e corrigir rotas e trilhas mentais viciadas.

Técnica. Destaca-se nesta etapa a *técnica de mais 1 ano de vida* (VIEIRA, 1994, p. 607) enquanto potencializadora da vontade e autodeterminação na renovação pensênica, comportamental e intraconsciencial. Cada atitude pró-mudança priorizada durante a técnica corresponde à criação de sinapses, que deverá ser consolidada com a manutenção e reiterações futuras e constantes.

Ação 3.2. Grafopensenidade. Registrar essas experiências cotidianas, as interações desafiantes e os resultados obtidos de novas tentativas do fazer diferente. Após vivenciá-las, é útil usar as anotações periódicas, para posterior avaliação de resultados e aprendizados.

Repetição. Neste caso, é útil a aplicação, em conjunto, da *técnica das 50 vezes mais* (VIEIRA, 1994, p. 340), tanto na mudança comportamental e pensênica, quanto nos registros dessas autovivências únicas, inéditas e renovadoras. As soluções para a saída de estágios estagnados se ampliam nesta fase, pelo impulso da dinâmica das sincronicidades multidimensionais patrocinadas pela equipe de amparadores. Ao verificarem a predisposição holopensênica e de autorreciclagem, os amparadores extrafísicos proporcionam cenários vivenciais, ao modo de teatros multidimensionais, com base nas afinidades pensênicas, gerando ações sincrônicas entre as consciências envolvidas em determinado acontecimento.

Originalidade. Pela Somatologia, a repetição sadia do novo modelo de comportamento pela conscin autodeterminada favorece ideias originais, gerando neossinapses em seu cérebro, e, portanto, renovação sináptica, melhorando a autocognição.

Etapa 4 – Autossuperação

Ação 4.1. Memória. A última etapa, a da autossuperação, não implica simplesmente celebrar a superação de determinado traço parapatológico, mas sim manutenção constante desse novo patamar, garantindo novas sinapses.

Especialização. Renovado o nível sináptico, com a instalação *mnemônica* no cérebro, para consequente registro no paracérebro, a conscin especializa-se no traço reciclado, podendo atuar de modo individual ou grupal nas interassistências.

Desperticidade. O investimento na autossuperação intraconsciencial, enquanto dinâmica autoevolutiva, apresenta-se como *modus operandi* possível e ideal para qualquer conscin disposta a alcançar a desperticidade ainda nesta vida intrafísica.

Ação 4.2. Grafopen senidade e parapsiquismo. Cabe aqui a reaplicação da técnica da autopen senometria proposta (ver Tabela 1) para verificação das efetivas reciclagens e mensuração de seus efeitos. A nova fase autovivenciada pela conscin refletirá a mudança pensênica esperada, uma vez autossuperado determinado traçar. O resultado de novo mapa consciencial poderá trazer, possivelmente, a identificação de outro traçar a ser autoenfrentado, retomando-se o ciclo autoconsciencioterápico.

Ação 4.3. Conjunto dos atributos cognitivo-comunicativos. Estabelece-se, assim, a sementeira de campo propício para outras reciclagens, gerando processo interno autoevolutivo de autorrenovação. A conscin cria, a partir do conjunto dos atributos cognitivo-comunicativos, tecnologia pessoal com paratécnica heurística aplicada continuamente ao processo autoconsciencioterápico.

Cronêmica. Após sucessivas autoaplicações dessas técnicas ao longo do tempo, a conscin tende a maior estabilização pensênica, entrando em homeostase holossomática, a partir da autopen senidade hígida, permitindo melhor aproveitamento e expansão da autocognição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Aprimoramento. O entrelaçamento das especialidades Evoluciologia e Holossomatologia amplia a autoconsciência do fato de que evoluir, hoje, na Terra, é, resumidamente, limpar as impurezas do paracérebro, ou seja, depurar o cérebro do psicossoma (VIEIRA, 1997, p. 101).

Teática. Pela teática, qualquer conscin pode tornar cada minuto, cada dia e cada ano fonte de autoconhecimento, rico em possibilidades de aumento da autocognição com investimento lúcido em técnicas e práticas autoconsciencioterápicas contínuas, para eliminação de imaturidades multisseculares e multiexistenciais.

Homeostase. A dedicação a atividades cognitivas, favoráveis a formações de sinapses e aumento da capacidade cerebral promove a homeostase holossomática tão necessária ao avanço na escala evolutiva, saindo da condição primária de pré-serenões vulgares para alcançar, no mínimo, a desperticidade, ainda nesta vida intrafísica (VIEIRA, 1997, p. 120).

Serenismo. A condição do *Homo sapiens serenissimus* (VIEIRA, 1994, p. 750) de conseguir utilizar 100% do cérebro humano em sua pensividade cria referencial evolutivo e impele cada consciência à automotivação pela mudança com ampliação da autocognição e, conseqüentemente, à busca de interlocuções conscienciais eficazes, aprimorando os próprios saberes comunicativos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Roberto. **Neuroconscienciologia**. VI Jornada de Saúde da Consciência; IV Simpósio de Autoconsciencioterapia; conferência; 68 slides; International Academy of Consciousness – IAC e Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC; Portugal; 22-24/10/2010. Disponível em: http://www.oic.org.br/downloads/SemanaSaude2010Portugal/5_SemanaSaude2010_Conferencia2_Neuroconscienciologia_RobertoAlmeida.pdf, acesso em 20/05/2012.

ARISTÓTELES. **Arte Retórica e Arte Poética**. Trad. Antonio Pinto de Carvalho. São Paulo: *Ediouro*. s/d. pp. 31-37.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva. 2001.

MACHADO, Cesar Iria. **O Papel da Autoconsciencioterapia e do Evoluciente na Consciencioterapia**. Revista. Bimestral. *Conscientia*. Vol. 14; N. 3; jul./set.; 2010; pp. 462-469.

SENO, Ana. **Saberes Comunicativos**; apresentação de verbete da Enciclopédia da Conscienciologia; tertúlia de 24/02/2012.

TELES, Mabel. **Ortografopensenidade**; apresentação de verbete da Enciclopédia da Conscienciologia; tertúlia de 21/01/2012.

VIEIRA, Waldo. **700 Experimentos da Conscienciologia**; 1ª Ed. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia. 1994; pp. 340, 607, 750.

_____. **200 Teáticas da Conscienciologia**; 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia. 1997; pp. 41, 54, 59, 101, 115, 148, 159.

_____. **Homo sapiens reurbanisatus**; 1ª Ed. Foz do Iguaçu: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia. 2003; p. 328.

_____. **Enciclopédia da Conscienciologia**; versão em DVD; 7ª. Ed.; Foz do Iguaçu: Associação Internacional Editares & Comunicons. Verbetes: Agenda de Autopensenização, Aquecimento Neuronal, Autexpressão, Autocognição, Autodeterminação, Autodiscernimento Afetivo, Consciência Gráfica, Neoverponidade, Parapolimatia, Saturação Intelectiva. 2012.

OBRAS CONSULTADAS

KOCH, Ingedore V. e CUNHA-LIMA, M. Luiza. “Do cognitivismo ao sociocognitivismo”. In: MUSSALIM, Fernanda e BENTES, Anna Christina (Orgs.). **Introdução à Linguística – Fundamentos Epistemológicos**. 4ª Ed. Vol. 3. São Paulo: Cortez. 2009, pp. 251-300.

MARTELOTTA, Mário Eduardo e PALOMANES, Roza. “Linguística Cognitiva”. In: MARTELOTTA, Mário Eduardo (Org.); **Manual de Linguística**; 1ª Ed. 3ª reimp. São Paulo: Contexto. 2010, pp. 177-204.

SENO, Ana. **Método de Autoanálise das Emoções**. Anais do I Congresso Internacional de Serenologia e o IX Congresso Internacional de Inversão Existencial (Cinvéxis). Revista. Anuário; Ano 10. N. 08. Ed. Especial. Domingos Martins: ARACÊ Editora. 2010, pp. 99-112.

_____. **Técnica do Espelhamento Consciencial**; Revista; trimestral; Journal of Conscientiology; ed. em português; Vol.11, N.44. Londres: IAC – International Academy of Consciousness. Abril/2009. pp. 369-384.

DO ANTAGONISMO À SAÚDE CONSCIENCIAL: ESTUDO DE CASO

Priscila Cervello

Administradora, com graduação em Administração e Direito, voluntária do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), *pricervello@gmail.com*.

RESUMO. Este artigo tem por objetivo demonstrar, através das quatro fases da autoconsciencioterapia: (1) *autoinvestigação*; (2) *autodiagnóstico*; (3) *autoenfrentamento*; (4) *autossuperação*, o processo de superação do traço de antagonismo em relação à Conscienciologia vivenciado pela autora. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica e os relatos pessoais da autora, os quais abordam desde os primeiros contatos com a Conscienciologia até a fase atual, na qual, após enfrentar todas as fases da autoconsciencioterapia, ingressou para o voluntariado e iniciou a docência conscienciológica. Apresentando resultados de suas autopesquisas, a autora busca destacar a importância da saúde consciencial no processo de superação de traços arraigados, atravancadores da evolução de cada consciência.

PALAVRAS CHAVE. Conflituosidade, Maturidade, Posicionamento, Docência.

INTRODUÇÃO

Tema. Este artigo apresenta o processo de superação do antagonismo em relação à Conscienciologia vivenciado pela autora, que, após ter enfrentado todas as fases da autoconsciencioterapia ingressou no voluntariado e posicionou-se para a docência conscienciológica.

Objetivo. O objetivo do presente artigo é, com o relato da experiência vivenciada pela autora, através das quatro fases da autoconsciencioterapia: (1) *autoinvestigação*; (2) *autodiagnóstico*; (3) *autoenfrentamento*; (4) *autossuperação*, demonstrar o processo de superação do traço de antagonismo em relação à Conscienciologia, esclarecendo o contexto de outras consciências intermissivistas não despertas para a execução de sua programação existencial e evolução pessoal.

Problema. Como problema, destaca-se o porquê da Conscienciologia ter gerado antagonismo no microuniverso consciencial da autora e, por vezes, gerar antagonismo por parte de alguns membros da sociedade. Ponto relevante é o fato de tratar-se de neociência, cujos avançados conceitos causam estranheza para a sociedade limitada aos paradigmas mecanicista, materialista e desconsiderando a multidimensionalidade.

Justificativa. Este estudo baseia-se na relevância negativa que o antagonismo possui no processo evolutivo de diversos intermissivistas, ainda não cientes do seu papel de minipeça em um maximecanismo assistencial, pelos mesmos motivos retardadores do processo de posicionamento assistencial da autora. Observa-se que ainda existem consciências antagônicas em relação à Conscienciologia, inclusive intermissivistas ainda não despertos à sua programação existencial. Por esta razão, a viabilidade deste estudo decorre da teática de superação da autora em relação ao tema.

Com essa superação, verificou-se uma oportunidade de esclarecer tanto a quem apresenta traços de antagonismo em relação a esta neociência, quanto ao voluntário ou pesquisador com família ou cônjuge antagônicos.

Metodologia. A autora utiliza além dos relatos pessoais e experiências vividas, os resultados da autoconsciencioterapia, a partir dos atendimentos intensivos de consciencioterapia realizados em 2010. Serão utilizados ainda recursos bibliográficos específicos, a exemplo da Enciclopédia da Conscienciologia, artigos de outros pesquisadores da Conscienciologia, Dicionário Houaiss, entre outros.

Estrutura. Na estruturação do artigo, inicialmente, apresentam-se alguns conceitos básicos correlacionados com a temática e, posteriormente, o artigo segue estruturado de acordo com as quatro fases da autoconsciencioterapia. Por fim destacam-se as conclusões da autora.

Área ou especialidade. Áreas ou especialidades correlacionadas com esta pesquisa: Antagonismologia, Consciencioterapia, Maturologia, Conviviologia, Grupocarmologia.

CONCEITOS BÁSICOS

Antagonismo. De acordo com o dicionário Houaiss, antagonismo diz respeito à oposição de ideias, sistemas ou grupos sociais (HOUAISS & VILLAR, 2009). Assim, é possível definir antagonismo como sendo a incompatibilidade de inclusão em determinado grupo evolutivo, em decorrência da oposição das ideias. Esta incompatibilidade pode perdurar por períodos diferentes para cada consciência, podendo inclusive ultrapassar mais de uma vida.

Etimologia. O termo antagonismo deriva do idioma Francês, *antagonisme*, e este do idioma Grego, *antagonisma*, “antagonismo; oposição; contrariedade”. Surgiu no Século XIX.

Saúde Conscencial. A saúde consciencial diz respeito à condição de homeostase, de equilíbrio e saúde integral buscada pelas consciências posicionadas pela evolução pessoal.

Etimologia. O termo saúde deriva do idioma *salus*, “salvação; conservação (da vida) afastamento do perigo; vida”. Surgiu no Século XII. A palavra *consciência* deriva do idioma Latim, *conscientia*, “conhecimento de alguma coisa comum a muitas pessoas; conhecimento senso íntimo”, e esta do verbo *conscire*, “ter conhecimento de”. Apareceu no Século XIII.

Maturidade Conscencial. A maturidade consciencial refere-se à condição de madureza do princípio consciencial, caminhando para o pleno desenvolvimento em sua evolução ou progressão multidimensional, holobiográfica e multimilenar (Vieira, 1999, p. 366).

Etimologia. O termo *maturidade* vem do idioma Latim, *maturitas*, “maturidade; madureza; maturação; maturação; tempo próprio; o maior grau de desenvolvimento; complemento; perfeição”. Apareceu em 1873. A palavra *consciência* deriva do idioma Latim, *conscientia*, “conhecimento de alguma coisa comum a muitas pessoas; conhecimento senso íntimo”, e esta do verbo *conscire*, “ter conhecimento de”. Apareceu no Século XIII.

Consciencioterapia. A Consciencioterapia é a especialidade da Conscienciologia responsável por aprofundar a saúde consciencial, a partir do fomento em especial a autoconsciencioterapia, como sendo ferramenta evolutiva em busca da superação de distúrbios da consciência.

Etimologia. O termo *consciência* deriva do idioma Latim, *conscientia*, “conhecimento de alguma coisa comum a muitas pessoas; conhecimento; consciência; senso íntimo”, e esta do verbo *conscire*, “ter conhecimento de”. Apareceu no Século XIII. O vocábulo *terapia* vem do idioma Francês, *thérapie*, derivado do idioma Latim Científico, *therapia*, e este do idioma Grego, *therapeía*, “cuidado; atendimento; tratamento de doentes”. Surgiu em 1899.

AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Autoconsciencioterapia. A autoconsciencioterapia parte da autoaplicação de técnicas consciencioterápicas, com foco no processo evolutivo pessoal, onde a consciência é terapeuta de si mesma. De acordo com Takimoto (2006) no artigo Princípios Teáticos da Consciencioterapia, constituem, didática e resumidamente, etapas da autoconsciencioterapia:

a. **Autoinvestigação:** é a investigação feita em si mesmo, adentrando a própria consciencialidade e procurando identificar mecanismos de funcionamento, bem como as próprias patologias e parapatologias. Abrange um conjunto de técnicas auxiliaadoras de cada consciência na realização de uma autoanálise.

b. **Autodiagnóstico:** é a condição de entendimento de si mesmo, de autoconhecimento e de compreensão dos próprios mecanismos de defesa. Esta etapa ocorre quando a pessoa identifica sem dúvida, o próprio mecanismo de funcionamento, bem como os traços a serem reciclados e como produzir as reciclagens necessárias.

c. **Autoenfrentamento:** conjunto de ações para estabelecer mudanças necessárias para a autossuperação. Qualquer consciência, quando efetivamente posicionada a movimento autoconsciencioterápico é capaz de fazer o autoenfrentamento, sendo esta a única forma de substituir atitudes e mecanismos de funcionamento obsoletos.

d. **Autossuperação:** condição intraconsciencial e holossomática, resultado do autoenfrentamento, demonstrando à própria consciência a superação, o alívio ou remissão da patologia ou parapatologia vivenciada.

Autopesquisa. Com base nesta divisão didática das etapas da autoconsciencioterapia, a autora buscou embasar sua autopesquisa teática de superação do antagonismo em relação às ideias da Conscienciologia, bem como a acomodação consciencial por ela vivenciada na época.

Saúde Consciencial. Baseando-se nos conceitos de saúde consciencial, a autora enfrentou uma condição de desequilíbrio em sua saúde, considerando o fato de estar vivenciando, naquele momento, diversos conflitos existenciais hoje superados. A busca, após esta superação passou a ser pela saúde integral e maturidade consciencial.

Maturidade Consciencial. A maturidade consciencial caracteriza uma condição *sine qua non* para o processo evolutivo de cada consciência, lúcida do seu papel de minipeça no maximecanismo assistencial, com foco no completismo existencial.

1. Etapa da Autoinvestigação

Autoinvestigação. Visando realizar a autoinvestigação, a autora demonstra nas linhas abaixo, relatos de fatos da sua história com o objetivo de contextualizar o seu processo do antagonismo à Conscienciologia.

- ⇒ **Infância.** Nascida em família extremamente religiosa, com membros evangélicos e outros católicos, a autora foi batizada, catequizada e crismada na Igreja Católica, participando eventualmente de alguns cultos Evangélicos, vivenciando intensamente o processo religioso em todos os grupos nos quais estava inserida durante a infância.
- ⇒ **Adolescência.** Durante a adolescência, a autora ingressou para o grupo de jovens da igreja, no qual permaneceu participando durante toda sua adolescência e juventude. Foi justamente nesta fase que conheceu seu atual duplista.
- ⇒ **Namoro.** O relacionamento afetivo com o duplista sempre foi muito produtivo para a autora, que passou a vivenciar um contexto grupal de maior busca por desenvolvimento e cri-

ticidade. Durante anos, tinha o relacionamento perfeito para os padrões sociais do seu grupo. Tinha o namorado que era participante da Igreja, e ainda possuíam elevado nível de afinidade. Após anos de relacionamento seu namorado acessou as ideias da Conscienciologia e passou a participar de alguns cursos e palestras. Desde o início, ele apresentou grande afinidade cognitiva e logo tomou conhecimento da técnica da Inversão Existencial, optando por sua aplicação. Esta decisão foi de difícil aceitação pela autora, pois até então, estava seguindo os padrões sociais, almejando casar e ter filhos.

- ⇒ **Separação.** Em 2006 seu duplista mudou-se para outra cidade, onde passou a aprofundar cada vez mais os estudos da Conscienciologia ingressando, inclusive, para o voluntariado e docência. Tal fato ocasionou ainda mais conflitos no relacionamento do casal em razão da divergência de objetivos de vida. Após muita conversa, em 2007, concluíram ser a separação a melhor alternativa para aquele momento. Este foi um momento muito difícil para a autora, na época bastante emocional, acabou interpretando a separação como sendo uma demonstração de que ele estava escolhendo a Conscienciologia, e não o relacionamento, demonstrando muitas vezes elevada dependência afetiva do namorado.
- ⇒ **Reconciliação.** Por seis meses ficaram separados, e, ao final do mesmo ano tiveram uma longa conversa, onde a autora adotava postura absolutamente reativa às ideias da Conscienciologia, refutando de maneira indiscriminada a questão da multidimensionalidade, da multiexistencialidade e da multiveicularidade. Cada argumento trazido por ele era imediatamente refutado como sendo fantasia decorrente da lavagem cerebral a qual supostamente era submetido no local que na época denominava como sendo uma “seita”. Mantendo a grande afinidade afetiva que possuíam, decidiram reatar o relacionamento não se casando e deixando a decisão quanto aos filhos para um momento mais adiante, pois não era desejo urgente ou decisão a ser tomada de imediato.
- ⇒ **Antagonismo.** Após reatarem, seu duplista logo voltou a residir na mesma cidade da autora e foram morar juntos, porém o antagonismo persistia e em cada dia de voluntariado dele uma nova briga ocorria. Utilizando argumentos falaciosos diversos, a autora manifestava sua vontade do parceiro “abandonar” a Conscienciologia. Apesar de terem reatado, a autora ainda apresentava profundo grau de antagonismo às ideias da Conscienciologia, as quais, de início lhe pareciam algo fora de contexto e não faziam parte da sua acomodada e neofóbica rotina. Além do fato de desconstruir todo um paradigma consolidado ao longo de vários anos, dentro da família, igreja e seu contexto social.
- ⇒ **Waldo Vieira.** Para a autora, a projeção consciente parecia algo fantasioso e fora da realidade, sentia muito medo de o namorado estar sofrendo alguma espécie de lavagem cerebral ou estar sendo condicionado a acreditar naquilo que ela considerava ser uma “nova seita”. O maior antagonismo vivenciado pela autora foi em relação à personalidade do Professor Waldo Vieira, uma vez que este era o proponente das ideias que para ela, naquele momento, estavam prejudicando seu relacionamento.
- ⇒ **Tridotação na Invéxis.** No auge de seu antagonismo, concordando com o companheiro, a autora foi até Foz para realização do curso Prática da Tridotação na Invéxis. Foi bastante difícil para a autora se manter racional durante o curso, pois a técnica da invéxis, em especial o fato de não casar e não ter filhos era a principal razão para todo o seu antagonismo. Foram dias de muito choro e emocionalismo exacerbado.

Postura. Mesmo indo até Foz do Iguaçu e realizando o curso, a autora mantinha-se contrária à Conscienciologia, apesar de ter gostado de algumas ideias, mantinha a postura de antagonismo. Talvez por ter feito o curso principalmente por influência do companheiro e não por um autoen-

frentamento efetivo, talvez porque o curso dizia respeito justamente à técnica maior causadora da aversão da autora à Conscienciologia.

2. Etapa do Autodiagnóstico

Autodiagnóstico. Destacam-se abaixo alguns dos argumentos falaciosos, utilizados pela autora, em relação ao comportamento do parceiro, usados como justificativa ao processo do antagonismo, fazendo um cotejo com as verdadeiras razões para tais argumentos:

Os argumentos falaciosos	As razões verdadeiras
Dedicava-se muito ao voluntariado.	Querer atenção e dedicação exclusiva.
Nunca tinha tempo para o casal.	Emocionalismo exacerbado.
Preferia voluntariar a ficar comigo.	Competição desmedida de atenção.
Ele era muito radical e idealista.	Acomodação consciencial da autora.
E se tudo isso for uma “nova seita”?	Matriz pensênica religiosa.
A fé é inquestionável.	Neofobia.
O casamento como objetivo de vida.	Seguir um ritual e manter-se aceita em seu meio.
Ter filhos também é fazer assistência.	Foco na pressão social e familiar para ter filho.
Choros constantes.	Vitimização como ferramenta de manipulação.

Egoísmo. A primeira razão apontada pela autora decorria do fato de seu companheiro dedicar muito tempo à Conscienciologia, porém a verdadeira razão era o desejo de monopolizar a atenção e dedicação exclusiva para si. Tal fator demonstra um movimento absolutamente egoístico de querer seu cônjuge para si, como se fosse uma propriedade adquirida, desconsiderado todo o processo de constituição de um casal enquanto dupla evolutiva num processo assistencial e em prol da própria evolução e da interassistência.

Emocionalismo. Demonstrando emocionalismo exacerbado, o psicossoma predominava em quase todas as suas manifestações. Acabava muitas vezes manipulando o companheiro através de posturas dramáticas e chorosas, para com isso conseguir alcançar sua vontade: mantê-lo distante da Conscienciologia e próximo a si.

Competição. Apresentando elevado grau de competição pela atenção do companheiro com o voluntariado, a autora demonstrava novamente o traço do egoísmo, pensando em si e no tempo longe dele, desconsiderando todo um trabalho assistencial a ser feito.

Acomodação. Existia, na verdade, elevado nível de comodismo consciencial, decorrente da própria mesologia, mas também em razão do próprio comodismo da autora. Não possuía como valor a busca de condição evolutiva melhor, sem perceber a importância da interassistência.

Radicalismo. Em razão da acomodação acima mencionada, o fato de seu companheiro priorizar o trabalho assistencial, era tido pela autora como radicalismo, transformando algo extremamente positivo em negativo, como se fosse possível criticar o fato de alguém querer fazer um trabalho efetivamente assistencial.

Religiosidade. A matriz pensênica religiosa levava a autora a querer seguir todos os padrões estabelecidos pela religião de maneira quase impensada, simplesmente porque “tinha de ser assim e ponto”. Sem colocar nenhum argumento lógico racional, queria casar para simplesmente seguir um ritual e ser aprovada em seu contexto familiar e social.

Neofobia. O medo do desconhecido era tamanho, a ponto de muitas das questões racionais serem abordadas de maneira religiosa como sendo inquestionável, como se todo o processo religioso fosse uma verdade absoluta a ser vivenciada.

Mesologia. Depois de muito analisar, o sonho de se casar não era tão forte e nem era efetivamente um objetivo de vida, mas sim o desejo de satisfazer os anseios dos pais e manter a imagem construída, reforçando a ideia de priorizações da mesologia em sobreposição aos próprios anseios.

Maternidade. O desejo de ser mãe, quase por puro instinto, na verdade decorria da pressão social, a qual a mulher é constantemente submetida. Hoje a maternidade é encarada de modo muito mais racional e multidimensional, analisando os impactos que esta decisão pode causar na complexidade da programação existencial.

Manipulação. Rotineiramente, a autora se utilizava do processo da vitimização como forma de manipulação consciencial e, como citado anteriormente, o choro era a mais corriqueira forma de manipulação utilizada pela autora. Mas os discursos de vítima eram constantes nos diálogos com o companheiro, inclusive como um modo de conseguir ainda mais atenção.

Paradigma. A autora possuía elevado receio de macular a imagem da “boa moça”, construída sob as bases do paradigma religioso: moça criada na igreja respeitando todos os “princípios morais e bons costumes”, aos quais incluía casar e ter filhos. O fato de desconstituir esta imagem perante a família potencializava o antagonismo vivenciado pela autora, demonstrando total dependência da aprovação alheia, além do elevado nível de autocobrança.

Orgulho. Após algumas leituras e muita conversa com o companheiro, algum nível de abertismo começou a aflorar na autora. Porém, o orgulho de não querer voltar atrás após ter criticado tanto a Conscienciologia não a permitia aprofundar no estudo, pois isso seria “dar o braço a torcer”. Existia uma preocupação exacerbada com a reação dos outros, caso começasse a aprofundar os estudos na Conscienciologia, em função das críticas anteriores.

3. Etapa da Autoenfrentamento

Conscienciologia. O medo do desconhecido era um dos principais fatores diagnosticados como causador do antagonismo. Porém, aos poucos, a autora percebeu a busca como única solução para transformar o desconhecido em conhecido, mas para isso precisava deixar a zona de conforto. Era necessário abandonar a postura de acomodação, deixando de lado a preocupação exacerbada com a autoimagem, e buscar entender os reais conceitos da Conscienciologia.

CPC. Observando as reciclagens e o exemplarismo do companheiro, a autora decidiu realizar o CPC (Curso de Projeciologia e Conscienciologia). Mesmo antagônica, participou do curso, com duração de 9 meses, até o final. Passou por alguns “altos e baixos”, muitas vezes dormindo durante as aulas, mas ainda assim iniciou um entendimento maior da Conscienciologia. Diferente do acreditado anteriormente, após a realização do curso, a autora constatou possuir afinidade com as ideias, e o fato gerador do antagonismo era especificamente o ponto de não casar e não ter filhos, o que, analisando de maneira mais ampla, era novamente uma preocupação com a manutenção da imagem de boa-moça.

2010. O ano de 2010 foi um ano bastante atípico para a autora. Muitas mudanças e grandes reciclagens ocorreram. Após o CPC, a autora superou aquele antagonismo inicial caracterizado pela desconfiança de a Conscienciologia ser uma “seita” ou coisa parecida, mas ainda detinha alguns receios e mantinha o antagonismo, porém em menor intensidade e ainda mantendo diversos conflitos íntimos, os quais decidiu resolver no ano de 2010.

⇒ **Consciencioterapia.** A autora iniciou o ano na condição de evoluciente em tratamento intensivo de consciencioterapia. Tal tratamento possibilitou uma série de reflexões e questionamentos sobre diversas situações, em especial quanto ao seu nível de autoconhecimento. Nestes atendimentos, muitas das perguntas básicas feitas pelos consciencioterapeutas,

- a autora não sabia responder simplesmente por não se conhecer o suficiente. Tal fato causou-lhe muita angústia, a ponto de decidir tornar aquele o ano do seu autoconhecimento e reciclagem dos traços necessários, surgindo ali o início da virada consciencial da autora.
- ⇒ **Balanco Existencial.** Decidida a fazer uma parada estratégica para analisar sua vida e, quem sabe, identificar melhor quem era, mesmo com o elevado grau de antagonismo, a autora decidiu realizar o curso Balanco Existencial. Durante a realização do curso e também no período prévio, a autora apresentou momentos de “altos e baixos”, mas ao final do curso, sentia-se outra pessoa. Foi um momento de revisão de muitos conceitos e pela primeira vez conseguiu identificar e assumir seus traços e trafores. Isso ampliou sobremaneira a visão da autora sobre diversos temas da vida, em especial a si própria e à Conscienciologia, apresentando grande afinidade com a APEX – Associação Internacional da Programação Existencial. Posicionou-se para o voluntariado na referida instituição.
- ⇒ **ECP1.** Depois de iniciado o voluntariado conscienciológico, algumas ideias e antipensões começaram a ser superados. Foi quando a autora decidiu realizar seu primeiro ECP1. Durante o curso, o fato de ter realizado previamente a consciencioterapia ajudou significativamente nos autoenfrentamentos necessários e, ao final, foram reafirmados com a apresentação para o voluntariado no IIPC.

Voluntariado no IIPC. Em agosto de 2010 a autora iniciou o voluntariado no IIPC em sua cidade, porém o nível de conflituosidade íntima quanto aos antagonismos ainda era muito alto, com diversos momentos de instabilidade, apresentando muitos *gaps* de consciencialidade, gerando cada vez mais conflitos. Mesmo voluntariando intensamente, os momentos de antagonismos ainda surgiam.

Conflito. Passando por uma destas fases de conflituosidade íntima, a autora decidiu deixar o voluntariado porque não estava segura em relação a todo o processo da Conscienciologia. Como já estava inscrita, mesmo passando por este momento, decidiu realizar o *Acomplamentarium*.

- ⇒ **Acomplamentarium.** Trata-se de um laboratório grupal, estruturado em dinâmica de acolhimentos e clarividências. Após o acolhimento com a autora, o Professor Epicon do curso comentou ter percebido, nas palavras dele “a presença de uma senhora muito séria, com cara fechada e até mesmo antagônica”. Quando ele comentou isso, uma hipótese se fez presente: a de estar se deixando influenciar por suas companhias extrafísicas assediadoras, cabia então uma análise quanto ao autoenfrentamento daquela condição.
- ⇒ **Desassédio.** Foi iniciado neste momento o processo de maior desassédio em relação a postura que vinha adotando até então, e adotou padrão de autoquestionamento quanto as suas companhias e o nível de influência que estas detinham sobre suas posturas, colocando como hipótese que o antagonismo era impulsionado pelas companhias extrafísicas, que a acompanhavam de longa data em seu contexto familiar e desde o período de religiosidade.

CDI. Depois do *Acomplamentarium*, a autora não deixou o voluntariado, porém ainda seguia com algum grau de autoconflitividade, colocando-se em uma postura de subnível evolutivo. Logo depois, a autora participou do Curso de Desenvolvimento da Interassistência (CDI). Inicialmente apresentou muita resistência quanto a sua participação, mas ainda assim, por impulso do grupo, acabou se inscrevendo no curso.

Catarse. O curso possibilitou a autora perceber como ainda estava sendo egoísta em determinadas situações, muito fora de foco e totalmente dispersa das reais prioridades. Mas, para chegar a esta conclusão foi preciso muita autoexposição. A autora expôs para o grupo todo o processo por

ela vivenciado, em especial a questão do antagonismo. Neste momento ocorreu uma catarse, onde a autora liberou, através de muito choro e algumas palavras, todas as emoções e tensões reprimidas decorrentes do momento vivenciado. Esse fato foi extremamente positivo, pois conseguiu colocar para fora seus sentimentos e, com isso, acabou sendo prontamente assistida pela equipe intra e extrafísica, possibilitando ainda uma expansão de consciência e começando a perceber e compreender realmente o processo da interassistência.

Sobrepajamento. Como resultado desta catarse, a autora ultrapassou as expectativas em relação ao curso. Ao se expor, a autora também assistiu outros colegas ali presentes. Foi através da autoexposição que a autora iniciou efetivamente o processo de autossuperação do antagonismo, o que tornou evidente, neste caso, a importância da autoexposição no processo de autocura.

4. Etapa da Autossuperação

Autossuperação. Como resultado do diagnóstico realizado de seus traços, a autora conseguiu fazer um autodiagnóstico das razões e principais fatores geradores do antagonismo. Porém, não bastaria apenas diagnosticar, fez-se necessário o enfrentamento destes fatores para se conseguir chegar a esta última etapa da autoconsciencioterapia e chegar ao momento da autocura através da autossuperação do traço, por muito tempo, impeditivo do desenvolvimento do processo evolutivo da autora.

Subnível. O antagonismo, mantinha a autora em subnível evolutivo, não a permitindo assumir seus traços e responsabilidades assistenciais em sua programação existencial. Fez-se necessário todo o caminho percorrido para se chegar à efetiva superação deste traço, para não mais enfrentar os *gaps* por ele ocasionados.

Docência. Com cada vez menos intrusões pensênicas antagônicas, certo dia começaram a surgir *insights* e ideias em bloco quanto à docência conscienciológica, decisão até então totalmente fora dos planos de curto e médio prazo da autora. Isso, para a autora, foi um elemento confirmador de que o processo do antagonismo já estava superado.

Confirmação. O posicionamento e aprovação docente foi para a autora uma confirmação da efetiva superação do antagonismo, uma vez que, ao posicionar-se pela docência, para ela, evidenciou-se a redução das intrusões pensênicas patológicas ocasionadas pelas consciexes assediadoras até aquele momento.

Saúde Consciencial. Posicionando-se em outro patamar evolutivo enquanto voluntária e autoconsciencioterapeuta, a autora passou a assumir mais seus traços de responsabilidade, comprometimento, organização e disciplina.

Postura. Com isso, a autora passou a adotar uma postura de maior saúde consciencial, eliminando conflitos íntimos inerentes a condição de antagonismo e assumindo efetivamente seu papel enquanto intermissivista. A autora passou a ter uma postura de responsabilidade íntima, enquanto minipeça num maximecanismo assistencial, atuando ao modo de agente retrocognitor em busca do completismo existencial (*compléxis*).

CONCLUSÕES

Autoconsciencioterapia. Para a autora ficou evidente a importância da aplicação das etapas da autoconsciencioterapia como ferramenta evolutiva fundamental para a superação efetiva de traços, por vezes escondidos ou deixados para tratamento noutro momento.

Momento. O melhor momento evolutivo para se fazer uma autossuperação é o aqui e o agora, a condição ideal é não adiar os autoenfrentamentos. Esta postura proporcionará cada vez mais saúde consciencial e trará cada vez mais ganhos evolutivos.

Maturidade Consciencial. A maturidade consciencial irá variar de acordo com cada consciência, porém através do autodiagnóstico é possível mapear a real condição de cada um enquanto consciência em evolução, sendo possível, a partir disso, realizar os autoenfrentamentos necessários para galgar novos patamares enquanto assistente.

Continuismo. A saúde consciencial exige de cada consciência, a manutenção da busca pela evolução pessoal, bem como pela homeostase holossomática. Cabe destacar que, não basta a superação de um ou de diversos traços para o alcance da saúde consciencial integral, fazendo-se necessária a busca constante pela evolução, com foco na holomaturidade consciencial. Tal fator atuará como propulsor da autoqualificação, bem como na qualificação da assistência prestada.

**A SAÚDE CONSCIENCIAL É CONDIÇÃO SINE QUA NON
PARA CADA CONSCIÊNCIA EM BUSCA DA AUTOEVOLUÇÃO
E DA HOLOMATURIDADE CONSCIENCIAL EM FAVOR
DO COMPLETISMO EXISTENCIAL.**

REFERÊNCIAS

Houaiss, Antonio; & Villar, Mauro de Salles; *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*; LXXXIV; 1.986 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; 2009, página 142.

Takimoto, Nário; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; *Journal of Conscienciology*, Volume 9, No. 33-S; IAC, Editares, Foz do Iguaçu, 2006; p. 11-28.

Vieira, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia Eletrônica*; CD 2.146 verbetes; 7ª edição, 9.000 páginas; 352 especialidades; *Editares; Comunicons & CEAEC*; 2012 (verbetes consultados: Antagonismo; Antagonismologia; Sinergismo Conscienciometrologia - Consciencioterapia)

Vieira, Waldo; *Homo sapiens pacificus*; 1.584 p.; 24 seções; 413 caps.; 403 abrevs.; 434 enus.; 484 estrangeirismos; 37 ilus.; 5 índices; 240 sinopses; 36 tabs.; 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; página 879.

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.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; 5ª Ed.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC)*; Rio de Janeiro, RJ; 2002; página 366.



ESTUDO SOBRE AUTOCONFIANÇA E AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Gláucia Menezes

Médica, Doutora em Obstetrícia, Especialista em Medicina Fetal, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), *draglauciamenezes@hotmail.com*.

RESUMO. O trabalho aborda a autoconfiança, possíveis causas da falta deste atributo consciencial, além de demonstrar alguns mecanismos de funcionamento baseados na ausência ou manifestação fraca deste atributo. Trata-se de uma pesquisa participativa, onde a autora utiliza suas experiências na condição de consciencioterapeuta. O objetivo principal é descrever técnicas autoconsciencioterápicas que possam instrumentalizar o pesquisador com baixa autoconfiança a promover autocura. Utilizou-se como metodologia o levantamento bibliográfico sobre o assunto e a compilação de anotações resultantes da autoaplicação das técnicas consciencioterápicas. A autora conclui que é possível superar o tráfego da falta de autoconfiança tendo visão realista de si mesmo e utilizando-se de estratégias efetivas de autoenfrentamento, indispensável nas reciclagens intraconscenciais.

PALAVRAS CHAVES: autoconfiança, técnicas autoconsciencioterápicas.

1. INTRODUÇÃO

Artigo. Este artigo foi didaticamente dividido em 3 sessões: 1. Introdução; 2. Autoconfiança e Autoconsciencioterapia; 3. Considerações finais. Na primeira sessão, a autora define o tema, descreve algumas características presentes na consciência com autoconfiança e possíveis agentes causais da ausência deste atributo, além de apresentar as etapas da autoconsciencioterapia e a metodologia utilizada na elaboração do artigo. Na segunda sessão propõe técnicas autoconsciencioterápicas relacionadas à identificação, enfrentamento e superação do tráfego da baixa autoconfiança trazendo exemplos que objetivam o aumento da cognição sobre o tema. Na terceira e última sessão, ressalta a importância da ação na conquista da autoconfiança e a relevância desta nas reciclagens intraconscenciais e execução da programação de vida.

1.1 Autoconfiança

Definição. Autoconfiança é a condição, característica ou atitude da pessoa, de confiar em si mesma, em suas próprias qualidades ou capacidades, demonstrando autoconhecimento quanto a sua realidade intraconsciente, suas habilidades e capacidade de superar obstáculos e dificuldades relacionados à existência intrafísica.

Etimologia. O elemento de composição *auto* procede do idioma Grego, *autós*, “eu mesmo; por si próprio”. O termo *confiança* vem do idioma Latim, *confidare*, “confiar”. Surgiu no Século XIII.

Sinonímia. 1. Autocerteza quanto às próprias capacidades. 2. Autoconceito positivo. 3. Autoeficácia evolutiva. 4. Autopropulsor da evolução. 5. Autodestemor quanto aos empreendimentos. 6. Autossegurança, autocrédito, autoinsuspeição.

Antonímia. 1. Autodesconfiança quanto às próprias capacidades. 2. Autoconceito negativo. 3. Autoinsuficiência evolutiva. 4. Abulia evolutiva. 5. Medo; complexo de inferioridade. 6. Autoinsegurança, autodescrédito, auto-suspeição.

Pesquisas. A autoconfiança tem sido estudada há mais de um século e gerado inúmeras publicações sobre o assunto. No entanto, não existe consenso em relação aos fatores que levam o indivíduo a manifestar esta condição e como a autoconfiança correlaciona com outros aspectos emocionais da consciência.

Características. Normalmente a pessoa autoconfiante manifesta otimismo e certeza íntima de ser capaz de enfrentar e vencer dificuldades e obstáculos da vida cotidiana. Esta condição salutar aumenta a chance de sucesso nos empreendimentos.

Curso Intermissoivo. Na condição de conscin, a pessoa necessita de autoconfiança para se obter sucesso no cumprimento da Proéxis e por isto o fortalecimento deste atributo faz parte dos Cursos Intermissoivos pré-ressomáticos (VIEIRA 2006, p. 237).

Tipologia. Norman e Hyland (In: JAMES, 2005), sugerem a existência de 3 tipos de autoconfiança: 1. Cognitiva: o conhecimento da pessoa de suas habilidades. 2. *Performance*: Capacidade de fazer algo. 3. Emocional: sentir-se confortável sobre os dois aspectos anteriores.

Objetivo. Este artigo tem como objetivo trabalhar o tema autoconfiança, mas seria impossível abordá-lo do ponto de vista consciencioterápico sem descrever o contraponto patológico ou menos saudável, que é a falta deste atributo, motivo pelo qual a baixa autoconfiança também será estudada neste artigo.

Autoconfiança. As pesquisas recentes demonstram ser quase impossível a ausência completa de autoconfiança. Entretanto, é comum o encontro de indivíduos que manifestam autoconfiança em alguma área ou aspecto da vida humana e não mantém o mesmo padrão de manifestação em outros setores. Como exemplo: pode-se ter confiança na sua atuação profissional e insegurança afetiva.

Causas. As causas da baixa autoconfiança, na opinião da autora, é uma questão complexa e provavelmente multifatorial. Encontram-se listados abaixo, em ordem alfabética, possíveis agentes causais da falta de autoconfiança:

1. **Insucessos.** Maus resultados de experiências anteriores podem paralisar a consciência, diminuindo a autoconfiança.

2. **Mesologia.** A educação ocidental baseada no modelo de premiação e castigo pode desencadear o mecanismo de olhar para fora de si mesmo (*Locus externo*) em busca de aprovação e de respostas, em detrimento da valorização do próprio discernimento e sabedoria.

3. **Retrovidas.** A rememoração de acontecimentos traumáticos de outras vidas pode influenciar a autoimagem e autopercepção, minando a autoconfiança fortalecida no curso intermissivo.

4. **Traumas.** A autoconfiança é resultado de experiências vivenciadas pela conscin e da maneira como interpreta essas experiências. Experiências traumáticas, em especial na infância, comentários desqualificados e reiterados de pessoas significativas podem abalar a capacidade de confiar em si mesmo.

1.2 Consciencioterapia

Paradigma. Este trabalho está fundamentado no paradigma consciencial, derivado dos conhecimentos e técnicas da Conscienciologia e de suas especialidades, em especial da Consciencioterapia.

Consciencioterapia. “A consciencioterapia é a especialidade da Conscienciologia aplicada ao estudo da terapia ou do tratamento, alívio e remissão de distúrbios da consciência, executados

a partir dos recursos e técnicas derivadas da abordagem da consciência ‘inteira’, quanto às patologias e parapatologias” (VIEIRA, 2007, p.879).

Autoconsciencioterapia. “A autoconsciencioterapia é a autoaplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando a autoevolução através da mudança do holopense pessoal. A própria consciência é terapeuta dela mesma” (TAKIMOTO, 2006, p.12).

Etapas. Takimoto (2006), propôs a divisão da autoconsciencioterapia em 4 etapas fundamentais de aplicação:

- a. **Autoinvestigação.** É a investigação feita a si mesmo buscando identificar o mecanismo de funcionamento, seja ele pró-evolutivo ou não.
- b. **Autodiagnóstico.** É a condição de autoentendimento, autoconhecimento, que ocorre quando a pessoa identifica sem dúvidas, o seu próprio mecanismo de funcionamento e o que precisa mudar.
- c. **Autoenfrentamento.** Autoenfrentamento é o conjunto de ações que a consciência precisa fazer para estabelecer as mudanças necessárias para a auto-superação do diagnóstico.
- d. **Autossuperação.** É a condição para fisiológica, intraconsciencial e holossomática sobrevida do autoenfrentamento, que demonstra que o alívio ou a remissão da patologia ou parapatologia em questão.

1.3 Metodologia

Metodologia. Foi realizado levantamento bibliográfico sobre o tema e a compilação de anotações resultantes da autoaplicação das técnicas consciencioterápicas, atendimentos consciencioterápicos e participação em cursos de campo ao longo de oito anos de vivência no voluntariado da Conscienciologia, em especial da Consciencioterapia Clínica. A autora optou por ressaltar as técnicas consciencioterápicas que considerou prioritárias no processo de compreensão e enfrentamento da falta de autoconfiança.

2. AUTOCONFIANÇA E AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

2.1 Autoinvestigação

Autopesquisa. A Autoinvestigação é a primeira etapa da autoconsciencioterapia e tem como objetivo aumentar a autocognição. É a oportunidade que a conscin dispõe de refletir sobre si mesma, se autoanalisar buscando identificar mecanismos de funcionamento anacrônicos e antievolutivos (TAKIMOTO, 2006).

Semiologia. Nesta etapa da autoconsciencioterapia é útil aplicar os recursos utilizados na semiologia e parasemiologia como método de investigação. Segundo Vieira (1994) a semiologia na consciencioterapia envolve a investigação: do soma, da personalidade, da situação familiar, da idade, dos elementos agravantes, do nível de inteligência e, mais do que isto, do seu holochakra, projetabilidade bioenergética e paracampo emocional, como constituintes inseparáveis do todo, o holossoma (microuniverso consciencial).

Técnica. A autora sugere basicamente três técnicas para de Autoinvestigação com foco na autoconfiança: 1. Autobiografia. 2. Técnica do Diário. 3. Lista dos Medos.

1. **Autobiografia.** A técnica consiste em descrever os fatos marcantes da vida, rever os erros e acertos e com isto ampliar a cognição sobre a própria consciência. Nesta técnica, a conscin relata os fatos de sua vida que consegue rememorar desde a mais tenra infância. O objetivo é identificar as

reações psicossomáticas e energossomáticas ocorridas no passado e também pode ser utilizada ao modo de ferramenta útil na elaboração da lista de trafores e trafores (TAKIMOTO, 2006). Ao aplicar a técnica, a pessoa tem a oportunidade de revisar ocorrências do passado, buscando identificar onde atuou com autoconfiança e onde este atributo não foi plenamente demonstrado. Nesta etapa, a ampliação da cognição ajuda a se conhecer melhor e possibilita mudar autoconceitos.

2. **Técnica do diário.** A técnica consiste em anotar diariamente tudo que acontece com o pesquisador, buscando atentar para o maior número de aspectos e detalhes a respeito de si. Posteriormente faz análise das anotações, o que permite ter a visão de como se manifesta a pessoa no dia a dia (TAKIMOTO, 2006). A análise das anotações traz muitas informações sobre o mecanismo de funcionamento da consciência que nem sempre está claro. Esta mesma análise pode mostrar dificuldades, facilidades, mecanismos de defesa e autocorruptões. O pesquisador interessado pode avaliar os acontecimentos do dia buscando identificar se as suas manifestações foram baseadas na autoconfiança ou se teve receio, medos e inseguranças.

3. **Lista dos medos.** A terceira técnica proposta pela autora é fazer a lista dos medos e inseguranças. A técnica consiste em: 1. Escolher local tranquilo que permita o recolhimento íntimo. 2. Trabalhar com as bioenergias. 3. Predispor-se à pacificação íntima. 4. Procurar identificar os medos e inseguranças. 5. Anotar os medos e insegurança identificados.

Medo. A pessoa com falta de autoconfiança demonstra-se insegura e com medos. A cognição sobre os mesmos ajuda a descortinar o universo dos medos, compreendê-los e categorizá-los em reais e imaginários. Com a utilização do mentalsoma, em especial o discernimento, é possível enfrentar e superar os medos que levam ao prejuízo das manifestações da consciência.

Sobrevivência. Vale lembrar que o medo nem sempre é negativo, ele garantiu a sobrevivência de várias espécies ao longo da evolução. Pode ser uma força motivadora para transformar e vencer um obstáculo. Mas também pode transformar-se em uma barreira aos autoenfrentamentos.

Exemplos. Eis, em ordem alfabética, 20 possíveis medos presentes na vida cotidiana e que podem estar presentes na conscin com baixa autoconfiança:

01. Medo de amar e de ser amado(a).
02. Medo da autoexposição.
03. Medo da condição intrafísica do passado.
04. Medo da morte.
05. Medo da perda.
06. Medo das ideias em geral (Cognofobia).
07. Medo das renovações e reciclagens.
08. Medo de conflitos.
09. Medo de mudança.
10. Medo de não ter onde morar.
11. Medo de não ter sucesso nos empreendimentos.
12. Medo de não ser aceito(a).
13. Medo de novidades.
14. Medo de sair à rua.
15. Medo de ser abandonado(a).
16. Medo de ser ridicularizado(a).
17. Medo de tomar decisões (decidofobia).
18. Medo do novo.
19. Medo de passar fome.
20. Medo de não conseguir pagar as contas.

Autoinvestigação. A falta de confiança pode se manifestar em diferentes setores da vida humana. Eis uma lista de condições emocionais, atos, fatos e parafatos que podem ter correlação direta com a falta de autoconfiança (causa ou consequência) e podem aparecer nesta fase de Autoinvestigação, divididos didaticamente em relação a alguns aspectos da vida humana:

- **Afetividade:** envolvimento afetivos pouco saudáveis decorrentes da consciência não se considerar merecedora de uma boa companhia evolutiva ou pensar que a pessoa de se seu interesse não corresponderá por se achar inferior. Os resultados negativos das escolhas afetivas pouco lúcidas podem gerar medo de novos relacionamentos. Os autassédios quanto à afetividade geram heteroassédios, podendo resultar em encontros amorosos pouco saudáveis.
- **Emocionalidade:** a ansiedade, a autculpa, a falta de posicionamento e de maturidade emocional, os bloqueios emocionais, o medo de vivenciar as mesmas dificuldades enfrentadas pelos pais, a baixa autoestima agravada pela carência afetiva familiar, a autocritica punitiva, a baixa autocritica e heterocritica desqualificada, a falta de motivação, o descontinuísmo, a dificuldade em pedir perdão, a dificuldade em perdoar, o egoísmo, os medos, o pessimismo, o perfeccionismo, a preocupação excessiva com a Autoimagem, a reatividade, a repressão dos sentimentos, a rigidez, o *locus externo* e a visão tráfista de si mesmo.
- **Dinheiro:** a situação financeira dos pais influenciando os filhos, a preocupação excessiva com dinheiro, as dívidas, a herança não resolvida, o ganha-perde das aplicações financeiras, o negócio mal administrado, o prejuízo, a preocupação excessiva com o futuro.
- **Parapsiquismo:** a falta de vivência da multidimensionalidade, a insegurança quanto aos atributos parapsíquicos, a falta de investimentos parapsíquicos, a desorganização, a falta de priorização, a incompreensão da importância do desenvolvimento parapsíquico, o *feed back* negativo e, às vezes, desqualificado de outras pessoas e não analisados com autocritica e discernimento; a intoxicação energética.
- **Profissão:** A formação incompleta, o apedeutismo, a sobrecarga de trabalho como recurso de fuga dos incômodos gerados pela insegurança.
- **Soma:** a falta de preparo físico e de rotina de cuidados com o soma.

2.2 Autodiagnóstico

Autodiagnóstico. O autodiagnóstico é a segunda etapa da Autoconsciencioterapia e tem por objetivo cancelar as hipóteses anteriormente elaboradas. É a certeza íntima que a conscin tem sobre ela mesma.

Considerações. A ideia desta etapa não é somente ter diagnósticos precisos, absolutos e profundos da raiz do problema, mas sim identificar mecanismos antievolutivos que possam ser trabalhados.

Técnicas. A autora sugere duas técnicas de autodiagnósticos no aprofundamento do universo da autoconfiança: 1. Checagem Pensênica. 2. Tenepes.

1. **Checagem Pensênica.** Nesta técnica, o materpensene é a autocognição constante dos próprios pensenes, através da autopercepção e do próprio parapsiquismo (TAKIMOTO, 2006). A partir desta técnica a conscin avaliará o quanto apresenta de determinada patologia. A técnica permite o reconhecimento de padrões pensênicos que muitas vezes minam a autoconfiança. Pensenes de autodesvalorização são comuns de serem identificados.

2. **Tenepes.** A Tarefa Energética Pessoal, realizada diariamente em horário pré-determinado, com auxílio de amparadores técnicos, ajuda o pesquisador interessado a fazer diagnósticos de si mesmo. Além da assistência extrafísica, auxilia no desenvolvimento do parapsiquismo e no domínio das energias. Este é um momento importante onde os amparadores procuram ajudar a ampliar a autocognição, e identificação do atual nível evolutivo. Esta técnica tem impacto importante na

autoconfiança ao auxiliar no encaminhamento de consciexes que podem agravar medos e ansiedades ou fazer com que a percepção do problema se torne maior do que realmente é. Ajuda ainda a fortalecer o pesquisador ao permitir rememoração de potencialidades e melhor autocognição da realidade consciencial.

Autodiagnósticos. Identificar os setores da vida humana onde o atributo da autoconfiança está presente é salutar para compreensão desta condição. A autora sugere que se utilize as anotações resultantes da autoaplicação das técnicas anteriormente mencionadas para identificar onde falta o atributo da autoconfiança e sugere alguns questionamentos que podem auxiliar nos autodiagnósticos.

- **Autoconfiança afetiva.** Manifesto segurança pessoal e certeza íntima de ser merecedor de amar e ser amado? Faço interações com as pessoas sem receio das opiniões ou dos acoplamentos? Troco afeto de maneira natural e saudável?
- **Autoconfiança emocional.** Demonstro segurança e destemor nas minhas manifestações?
- **Autoconfiança financeira.** Confio na minha capacidade de ganhar dinheiro?
- **Autoconfiança parapsíquica.** Confio no meu parapsiquismo?
- **Autoconfiança profissional.** Confio na minha formação e nos aprendizados decorrentes da prática?
- **Autoconfiança somática.** Confio no meu soma e nas minhas bioenergias?

Escolhas. Estes questionamentos podem ajudar a fazer autodiagnósticos e propor ações de enfrentamentos. Diante dos diagnósticos, o evoluciente pode escolher o que fazer: desiste dos enfrentamentos, fica com raiva, deprime, deixa tudo no meio do caminho ou aceita o desafio e faz os enfrentamentos.

2.3 Autoenfrentamento

Considerações. Nesta etapa o pesquisador deverá “tomar o remédio”, se colocar à prova, dar oportunidades a si mesmo, partir para a ação com o propósito de superar as patologias identificadas anteriormente e construir um *modus operandi* mais produtivo.

Citaciologia. Segundo Andrés (2004, p.184) a autoconfiança é um sentimento e uma atitude da vida, e é também uma escolha. O autor sugere: “Uma maneira simples de aumentar a nossa autoconfiança é encarar a vida como uma viagem pessoal de aprendizagem e passamos a encarar tudo que acontecesse de positivo ou negativo como oportunidade de crescer em descoberta do amor por nós mesmos, pelos outros e pela vida” e acrescenta “A autoconfiança aumenta a nossa capacidade de enfrentar o desafio de sermos únicos”.

Invulgaridade. Segundo Vieira (1994, p. 553), “Você é impar, uma raridade. Faça honrar a sua invulgaridade na condição de consciência. Prove isto para você mesmo”.

Ação. Autoconfiança não é construída do dia para noite e só se adquire exercitando. Não é possível conquistar a autoconfiança sem ação. A compreensão teórica do tráfegar ajuda, porém não resolve o problema, não significa que este já esteja superado.

Armadilhas. Uma das primeiras atitudes para adquirir autoconfiança é eliminar as armadilhas mentais, descartar falsos preconceitos a respeito de si mesmo e que afastam das metas. Cada problema ou dificuldade passa a ser considerada uma oportunidade.

Proverbiologia. Um provérbio japonês diz: “Não diga que é impossível. Diga, ainda não o fiz”.

Motivação. Para fazer os enfrentamentos necessários é preciso ter motivação. Para Daniel Goleman (1995), a motivação é consequência da utilização plena dos talentos e habilidades em uma tarefa que tire a pessoa da zona de conforto, que a desafie e a faça crescer. Segundo Robert Ringer (2007); a motivação é o encontro de *Motivus* (movimento) com o sufixo *ção* (ação) e tem relação direta com o nível de expectativa. Para este segundo autor, a motivação aumenta com a observação

dos resultados positivos. Desta forma, o pesquisador ganha força para novos enfrentamentos e reciclagens, criando um holopense otimista, reforçando ainda mais a motivação.

Consciencioterapia. No universo da Consciencioterapia, torna-se importante identificar traços imaturos que já podem ser enfrentados no aqui e agora multidimensional, evitando qualquer pensene de autocorrupção, condição a pior e estagnadora.

Erros. Um dos erros frequentemente vistos nos atendimentos consciencioterápicos é achar que os diagnósticos são superficiais e simples, e não vivenciar o enfrentamento necessário. Nesta situação a conscin perde a oportunidade de ir passo a passo, aprofundando o seu autoconhecimento. Isto gera acomodação e nada ajuda nos aprofundamentos dos diagnósticos e nas superações.

Valorização. Cada autodiagnóstico deve ser valorizado e levado a sério, seja ele relacionado à trafores ou trafares. Os trafores servirão de sustentação, base para resolver os trafares.

Incômodos. Nesta etapa, é importante ter claro os traços imaturos que deseja trabalhar. Definir a área que mais identifica baixa autoconfiança ajuda a definir o foco inicial dos enfrentamentos. As áreas que estiverem gerando maior desconforto, na opinião da autora, devem ser priorizadas. A lista dos medos pode ajudar na priorização do que vai ser trabalhado primeiro.

Medos. Segundo Andrés (2004), para vencer o medo é preciso admiti-lo, ouvir o que ele tem para dizer, fazer um cronograma, reunir recursos necessários, aprender novas habilidades, cuidar de cada detalhe e atrever-se, comprometendo-se e a realizar as metas. O autor afirma que a hesitação gera a possibilidade de retroceder e ser dominado pela falta de efetividade.

Dúvidas. Caso a conscin não se sinta capaz de fazer o que precisa ser feito, precisa analisar: Quais as habilidades ou talentos domo? Quais habilidades preciso desenvolver? Isto ajuda a desmistificar a situação e partir para a prática dos enfrentamentos.

Técnica. A autora sugere a utilização da técnica da ação pelas pequenas coisas, ao modo de ferramenta útil no enfrentamento do tráfego da falta de autoconfiança.

Ação Pelas Pequenas Coisas. Nesta técnica, a pessoa deve começar a agir, começando pelo que lhe parece mais factível e dependa única e exclusivamente das ações dela mesma (TAKIMOTO, 2006, p. 25).

Enfrentamentos. As ações de enfrentamento vão depender do que a pessoa deseja superar. Eis, listado abaixo, alguns exemplos de enfrentamento factíveis e que podem ajudar na superação das patologias anteriormente identificadas:

- **Autoconfiança afetiva:** 1. Priorizar a construção da dupla evolutiva. 2. Investir nas relações pessoais maduras que favorecem o aprendizado mútuo.
- **Autoconfiança emocional:** 1. Buscar prioritariamente a racionalidade e a compreensão dos problemas. 2. Revisar seus autoconceitos e reconstruir sinapses anacrônicas.
- **Autoconfiança financeira:** 1. Fazer adequado planejamento e organização financeira. 2. Ter em dia a planilha financeira.
- **Autoconfiança parapsíquica:** 1. Buscar o desenvolvimento parapsíquico utilizando as ferramentas/oportunidades existentes e disponíveis na atualidade. 2. Energias: criar resiliência, aumentar o estofo energético e instalar profilaticamente o estado vibracional a partir da sua prática diária. 3. Investir nas técnicas de projeção lúcida.
- **Autoconfiança profissional:** 1. Se qualificar durante a formação acadêmica para adquirir respaldo e autoconfiança. 2. Manter-se atualizado. 3. Sempre concluir o trabalho iniciado.
- **Autoconfiança somática:** 1. Praticar atividade física pelo menos 3 vezes por semana. 2. Ter alimentação saudável. 3. Revisar periodicamente seu estado de saúde.

Retrovidas. As experiências de vidas passadas podem contribuir para a diminuição da autoconfiança. Entretanto, o apego a esta condição, muitas vezes não rememorada, como a única justificativa para a ausência de autoconfiança leva à estagnação e falta de enfrentamento. Buscar a justificativa apenas neste fato é não querer enfrentar aqui e agora multidimensional da atual existência.

Projeção lúcida. Além das técnicas utilizadas e propostas pela autora, destaca-se a opção pela utilização das técnicas de Projeção Lúcida. Segundo Vieira (1999, p. 847), “a projeção consciente permite à personalidade humana alcançar estas 8 conquistas personalíssimas: esclarecer coisas, fatos ou vivências a seu próprio respeito; modificar o seu ânimo; eliminar o senso de Auto-insegurança; injetar em si mesma autoconfiança para viver; tratar dos próprios problemas emocionais com realismo e acerto maior; ampliar o senso individual de competência; restaurar a auto-imagem psicofísica; reestruturar um novo autoconceito com o qual poderá viver melhor e mais produtivamente. Conquista do estado de saúde supranormal, porque aprofunda a relaxação, elimina a tensão, aumenta e focaliza a concentração, aperfeiçoa a memória, melhora os reflexos, aumenta a autoconfiança, e intensifica a motivação para se viver produtivamente”.

Felicidade. Segundo Andrés (2004) o número de acontecimentos bons ou ruins em que uma pessoa esteve envolvida é um indicador falho de felicidade. Um indicador melhor são as atitudes que o indivíduo tomou diante destes acontecimentos.

2.4 Autossuperação

Autossuperação. A autossuperação é a quarta etapa da autoconsciencioterapia e demonstra o alívio ou remissão da patologia em questão, adquirindo confiança em si mesma perante todos os mínimos e máximos *problemas* e percalços da existência humana na Socin, ou Sociedade Intrafísica.

Neossinapses. Na superação do tráfego da ausência de autoconfiança será preciso ter visão realista de si mesmo, construir neossinapses, ser coerente e prático a fim de desfrutar de uma vida mais tranquila e sem conflitos íntimos.

Assistência. O ato de confiar em si mesmo ajuda no continuísmo, elemento essencial na manutenção da autoconsciencioterapia, além de permitir a ajuda técnica dos amparadores. Com isto, aumenta também a capacidade assistencial do pesquisador, que se torna apto para assistir consciências com a mesma patologia.

Descontinuísmo. Caso ocorra o descontinuísmo dentro das reciclagens e das tarefas da proéxis, a conscin perde moral perante as consciências a serem assistidas. Esta postura gera o descontentamento e a falta de autoconfiança ensejando as cunhas mentais circumpensênicas, mais intrusivas, piorando assim o quadro de falta de autoconfiança (VIEIRA, 2003).

Citaciologia. Eis breve citação capaz de explicitar o tema: “A confiança em si próprio é o primeiro segredo do êxito” (Ralph Waldo Emerson, 1803–1882).

Exemplos. Existem vários relatos da literatura mostrando exemplos de superação de patologias e dificuldades. A autora destacou 2 exemplos didáticos de pessoas que foram desestimuladas e venceram, utilizando-se de suas habilidades e técnicas:

- Demóstenes (384 AC - 322 AC). Tornou-se grande orador apesar de ser gago.
- Montserrat Caballé (1933 -). O professor de canto prognosticou que não teria futuro e ela se tornou uma das melhores sopranos de todos os tempos (STAMATEAS, 2009).

Questionamento. “Qual o seu patamar de otimismo e autoconfiança imediatamente depois do impacto da constatação de um fracasso?” (VIEIRA, 1996, p. 130)

Indicadores. Eis, listado abaixo alguns indicadores da presença e utilização da autoconfiança nas manifestações conscienciais:

- **Autoconfiança afetiva:** A teática advinda da construção da dupla evolutiva manifestados principalmente através das concessões cosmoéticas, do respeito ao nível evolutivo, da compreensão, do respeito aos limites e da valorização dos trafores (próprios e alheios). Vivência da afetividade madura.

- **Autoconfiança emocional:** A tranquilidade e felicidade íntima; a existência agradável; o otimismo, o destemor, confiança na vida e o bom humor advindos do autoconhecimento e a autoaceitação. Os desbloqueios emocionais e a eliminação dos surtos de imaturidade. A vivência de cada dia sem ansiosismos, a diminuição dos conflitos íntimos, a alegria decorrente das conquistas, o ato de aceitar dificuldades e derrotas sem se deprimir.
- **Autoconfiança financeira:** Tranquilidade financeira advinda da programação e execução das tarefas, com cumprimento de metas.
- **Autoconfiança parapsíquica:** A conquista do domínio do EV, da projeção lúcida e da Tenepes de alto nível. A confiança na inspiração dada pelos amparadores aumentando a autoconfiança. O calculismo cosmoético nas abordagens, a vivência ininterrupta do paradigma consciencial e o aumento do número de conscins e consciexes assistidas. Autoconfiança no emprego das ECs em qualquer dimensão consciencial e autoconfiança nas próprias ações evolutivas.
- **Autoconfiança profissional:** o esclarecimento oportuno, a profilaxia, a acabativa, a proatividade.
- **Autoconfiança somática:** a atividade física pelo menos 3 vezes por semana, a desassimilação antipática das energias, a satisfação física.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Autoconfiança. O resgate ou construção da autoconfiança não é uma tarefa fácil, tendo em vista a complexidade do mecanismo de funcionamento de cada indivíduo, as interrelações com o meio onde vivemos e as interferências extrafísicas que podem ajudar ou agravar a situação vivenciada pela conscin.

Mentalsoma. Entretanto, os experimentos vivenciados pela autora, na condição de conscin-cobaia, dão sinais de que é possível superar este traço a partir da autoexperimentação e autoexposição constante, buscando utilizar-se prioritariamente do mentalsoma para superar o tráfego psicológico da falta da autoconfiança e possibilitar as reciclagens intraconscienciais.

Ação. Para conseguir êxito, é preciso sair de uma postura passiva e assumir responsabilidades e talentos. Reconhecer os limites, estabelecer metas e efetuar os enfrentamentos pró-evolutivos fazem parte da etapa seguinte. Os sucessos dos empreendimentos geram motivação para novos desafios o que positivamente influi na melhora da autoconfiança através da criação de neossinapses. Pode ocorrer também reperspectivação da própria imagem e o estabelecimento de holopense mais saudável.

Exemplo. A autora tem procurado utilizar os laboratórios disponíveis (trabalho, voluntariado, Tenepes, vivência com o duplista e família) como oportunidades de se colocar à prova dia após dia.

Habilidade. Dentro deste universo, os erros passaram a ser analisados sem dramatização, buscando a compreensão da falha e o reconhecimento que faltou alguma habilidade.

Motivação. Um dos principais motivadores para continuar os empreendimentos na busca da autoconfiança é a compreensão da necessidade dos amparadores de contar com pessoas autoconfiantes para a execução da assistência. A escolha de permanecer ao lado destas consciências reforça a motivação advinda dos resultados dos enfrentamentos, condição essencial para a execução da Proéxis e completismo existencial.

Préxis. A autora conclui que a autoconfiança, indispensável para a manifestação plena dos trafores e execução plena da proéxis, pode ser conquistada a partir da autoaplicação das técnicas consciencioterápicas.

5. BIBLIOGRAFIA ESPECÍFICA

Andrés, Veronica de; & **Andrés**, Florencia; *Autoconfiança*; 1º ed. São Paulo: Academia de Inteligência, 2004.

Demóstenes; Wikipédia (disponível na página: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Dem%C3%B3stenes>) 04 de março de 12.

Goleman, Daniel; *Emotional Intelligence*, 352 p.; 16 caps.; ____ refs.; 21x 14 cm; br.; *Editora Copyright*; Inglaterra; 1996.

Houaiss, Antonio; & **Villar**, Mauro de Salles; *Dicionários Houaiss da Língua Portuguesa*; LXXXIV + 2922p.; glos. 228.500 termos; 1301 abrevs.; 804 refs.; 31 x 22 x 7 cm; enc.; Objetiva; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 2001;

James, Kathryn & **Nightingale**, Christine. *NIACE briefing sheet on mental health: Self-esteem, confidence and adult learning*. (Disponível na página: <http://shop.niace.org.uk/media/catalog/product/S/e/Self-esteem-confidence.pdf>) 04 de março de 2012.

Johnson, Rex; & **Swindley**, David; *Autoconfiança: Fator Indispensável para o seu sucesso*; 1º ed. São Paulo: Pensamento, 1997.

Peale, Norman Vincent; *Como Confiar em si e Viver Melhor*; 1º ed. São Paulo: Cultrix, 1997.

Ringer, Robert; Ação; 276 p.; 9 caps.; 0 refs.; 21x 14 cm; br.; *Editora Best Seller*; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 2004.

Stamateas, Bernardo; *Autossabotagem*; 189 p.; 15 caps.; 33 refs.; 21x 14 cm; br.; *Editora Academia*; São Paulo, SP; Brasil; 2009.

Takimoto, Nário; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia; Proceedings of the 4 th Consciential Health Meeting* (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); *Journal of Conscientiology*; Vol. 9; N. 33S; artigo; 18 p.; 29 enus.; 3 tabs.; 29 refs.; International Academy of Conscientiology; London; Uk; Setembro, 2006; páginas 11 a 28.

Vieira, Waldo; *100 testes da Consciencimetria*; 14 refs.; 21x 14 cm; br.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Consciencologia* (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; Brasil; p. 30

Idem; *200 Teáticas da Consciencologia*; 260 p.; 200 caps.; 14 refs.; 21x 14 cm; br.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Consciencologia* (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1997, pg 211.

Idem; *700 Experimentos da Consciencologia*; 1.064 p.; glos. 280 termos; 1 tab.; 54 técnicas; 285 testes; geo.; ono.; Alf.; 28,5 x 21 x 7 cm; enc.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Consciencologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1994. Pg 141, 445, 552, 553, 604, 631

Idem; *Conscienciograma: Técnica de Avaliação da Consciência Integral*; 344p.; 150 abrevs.; 11 enus.; 100 folhas de avaliação; 4 índices; 2.000 itens; glos. 282 termos; 7 refs.; 21x 14 cm; BR.; *Instituto Internacional de Projeciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1996. p. 130

Idem; *Enciclopédia da Consciencologia*; Edição Protótipo: Avaliação das Tertúlias 240 verbetes prescritivos; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2006. Pag 237

Idem; *Enciclopédia da Consciencologia*; revisores: Equipe de Revisores do Holociclo – CEAEC; 772 p.; abrevs.; 1 biografia; 1 CD-ROM; 240 contrapontos; cronologias; 35 E-mails; 4 endereços; 961 enus.; estatísticas; 2 filmografias; 1 foto; 240 frases enfáticas; 5 índices; 574 neologismos; 526 perguntas; 111 remisiologias; 12 siglas; 12 sites; 15 tabs. 6 técnicas; 201 refs.; 1 apênd.; Alf.; estrang.; geo.; ono.; tab.; 28 x 21 x 4 cm; enc.; E. Protótipo – Avaliação das Tertúlias; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciencologia* (CEAEC); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2006.

Idem; *Homo sapiens pacificus*; 1.584 p.; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciencologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2007; página 879.

Idem; *Homo sapiens pacificus*; 1.584 p.; 413 caps.; 403 abrev.; 37 ilus.; 4 índices; 240 sinopses; glos. 241 termos; 1.154 refs.; Alf.; geo.; ono.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciencologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2007. Pag 237, 879

Idem; *Homo sapiens reurbanisatus*; 1.584 p.; 479 caps.; 139 abrev.; 40 ilus.; 7 índices; 102 sinopses; glos. 241 termos; 7.653 refs.; Alf.; geo.; ono.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2003. p. 191, 432

Idem; *Manual da Dupla Evolutiva*; .; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1997, p. 164.

Idem; *Manual de Redação da Conscienciologia*; 272 p.; 152 abrevs.; 274 estrangeirismo; glos. 300 termos; 21 x 28 cm; br.; 2ª Ed. revisada; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2002; página 205.

Idem; *Projeciologia*; 1.248p.; 27,5 x 20,5 x 7 cm; 4ª Edição; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia* (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1999.

ORGULHO: AGENTE DIFICULTADOR DA AUTOEVOLUÇÃO

Alexander Steiner

Médico, consciencioterapeuta e voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC),
asteiner09@ig.com.br.

RESUMO. Este artigo tem o objetivo de estudar o *orgulho* e apresentar propostas para superar os aspectos negativos do mesmo. A metodologia é baseada em revisão bibliográfica do tema, levantamento de dados autoconsciencioterápicos do autor, consulta aos registros de aulas de cursos consciencioterápicos. O artigo explica o porquê de considerá-lo agente dificultador da autoevolução e, através das 4 etapas da autoconsciencioterapia, apresenta técnicas que ajudam a superar esta patologia, apontando soluções mais maduras para a manifestação consciencial. Conclui-se que o orgulho pode ser um agente dificultador da autoevolução. Conclui-se também que o autoconhecimento aliado a técnicas conscienciológicas é fator fundamental para o desenvolvimento do equilíbrio entre a autoestima, a modéstia e sensatez necessárias à autoevolução.

PALAVRAS-CHAVE: orgulho; autoconsciencioterapia; autoevolução.

I. INTRODUÇÃO

Definição. No dicionário da Academia Americana de Psicologia (VANDENBOS, 2010), o orgulho é definido como uma emoção autoconsciente que ocorre quando uma meta foi alcançada e a realização da pessoa foi reconhecida e aprovada por outros. Também representa um sentimento egoísta de admiração pelo próprio mérito, associado a um excesso de amor-próprio, traduzido como arrogância, soberba e imodéstia.

Etimologia. A palavra orgulho vem do idioma Frâncico (a língua germânica ocidental dos francos, pertencente ao grupo de línguas do alto-alemão e responsável pelo grande estrato de elementos germânicos) do vocabulário francês ‘urguli’, ‘excelência’, pelo catalão ‘orgull’ e possessivo, pelo espanhol ‘orgullo’. Surgiu no século XIII.

Sinonimologia. 01. Empáfia. 02. Soberba. 03. Arrogância. 04. Vaidade. 05. Brio. 06. Pundonor.

Antonimologia. 01. Modéstia. 02. Antitriunfalismo. 03. Despresunção. 04. Humildade. 05. Desbrio.

Diferenças. O orgulho difere de alegria e felicidade na medida em que essas emoções não requerem a aprovação dos outros para a sua existência.

Facetas. A pesquisadora Jessica Tracy, psicóloga que trabalha com o tema orgulho, em sua apresentação no *you tube*, considera que ele pode se manifestar de duas maneiras ou facetas diferentes: o orgulho arrogante, considerado patológico, e o orgulho autêntico, considerado positivo.

Estatutura. Ainda pela Psicologia, o orgulho é uma emoção que reflete o aumento da estatutura moral da pessoa. Já a vergonha, reflete a diminuição. Como resultado, o orgulho é inerentemente temporário uma vez que a estatutura moral da pessoa é influenciada pelos atos da mesma.

Problematização. Apesar do orgulho apresentar uma faceta positiva, este autor identificou que manifesta sua faceta negativa e o identifica em muitas pessoas. Verifica que é um traço consciencial que dificulta as reciclagens intraconscienciais e neste sentido é um problema para a evolução.

Objetivos. Este trabalho aborda os aspectos patológicos do orgulho como tema de pesquisa e tem os seguintes objetivos:

1. Evidenciar como o orgulho se manifesta nos diferentes perfis conscienciais.
2. Diagnosticar e apresentar técnicas que auxiliem na autoconsciencioterapia do orgulho.

Metodologia. Para a realização desse trabalho, foi realizada revisão bibliográfica do tema, levantamento de dados autoconsciencioterápicos do próprio autor, consulta aos registros de cursos consciencioterápicos, além da análise de cosmograma, no período de agosto a dezembro de 2011.

II. ELEMENTOS DE ESTUDO E COMPARAÇÃO

Aspectos Positivos do Orgulho

Positivo. Orgulho pode ser entendido como um sentimento de prazer, de grande satisfação sobre algo que é visto como alto, honrável, creditável de valor e honra. Tem relação com a dignidade pessoal, altivez e brio, além de estimular uma atitude moral ou psíquica que afasta o indivíduo de práticas desonestas ou desonrosas.

Impulsão. Neste sentido, o orgulho acaba sendo um sentimento que impulsiona a consciência à frente, para que se melhore, faça suas reciclagens existenciais e com isso evolua.

Aspectos Negativos do Orgulho

Fatos. Sob a ótica da Psicossomatologia, eis a seguir, 20 exemplos ou fatos de como as pessoas agem em função do orgulho, gerando interpretações grupocármicas das mais variadas formas:

01. Brigam com as outras.
02. Não pedem desculpas ou se reconciliam.
03. Não aceitam as desculpas dos outros.
04. Teimam em determinada posição ou pensamento, só para não dar o “braço a torcer”.
05. Endividam-se mantendo um padrão de vida que não podem sustentar.
06. Omitem fatos em uma condição de omissão deficitária.
07. Mentem deliberadamente.
08. Dissimulam suas intenções.
09. Não pedem ajuda para resolver seus problemas.
10. Não ajudam os outros a resolverem seus problemas.
11. Intoxicam-se.
12. Deixam de tomar seus remédios e adoecem.
13. Cometem o chamado suicídio lento.
14. Tiram a própria vida no suicídio propriamente dito.
15. Promovem a autoexclusão.
16. Excluem as pessoas.
17. Praticam atos de violência moral e psíquica.
18. Agridem e até matam outras pessoas.
19. Cometem atrocidades.
20. Distanciam-se dos amparadores e associam-se aos assediadores.

Ponto. Se o orgulho apresenta uma faceta positiva que ajuda a impulsionar a evolução da consciência, e também possui uma faceta negativa que atrapalha seu desenvolvimento, surge uma nova pergunta: em um determinado nível evolutivo, quando o orgulho é considerado positivo e a partir de qual ponto ele é considerado patológico?

Patológico. O orgulho pode se tornar patológico se o senso de realização não é merecido ou a reação é excessiva.

Incondicional. O orgulho pode ser considerado exagerado quando se torna um tipo de satisfação incondicional ou quando os próprios valores são superestimados, acreditando ser melhor ou mais importante do que os outros.

Egoísmo. É a tendência a agir excessivamente ou somente de uma maneira que beneficie a si próprio, mesmo que isso prejudique os outros. É característica da personalidade marcada por comportamento baseado no interesse próprio e desconsideração das necessidades dos outros. Dos traços conscienciais talvez o mais relacionado com o orgulho, é o egoísmo. Por muitos é considerado seu irmão gêmeo.

Problema. O orgulho passa a ser um problema a partir do momento em que a pessoa começa a se achar superior às demais. Este mecanismo faz com que passe a ter dificuldade em aprender e interagir com os outros, estagnando em algum aspecto de sua existência, por mais que tenha êxito em outras.

Expressão. O orgulho, junto com a vergonha e o constrangimento, é uma das três emoções autoconscientes, que são conhecidas, por terem expressões reconhecíveis. O orgulho exige um sentido de autonomia e a capacidade de se autoavaliar. (Dr. Jessica Tracy, *The Nature of Pride*).

Fiero. A psicóloga italiana Isabella Poggi, cunhou o termo *fiero* (*orgulhoso*), para descrever as expressões da pessoa que aparecem seguidas a um triunfo sobre uma adversidade.

Conjunto. O conjunto de expressões faciais e gestos que demonstram o orgulho podem envolver um levantamento do queixo, sorrisos e ou braços nos quadris para demonstrar vitória.

Status. Indivíduos podem implicitamente conceder o *status* das outras pessoas com base apenas em suas expressões de orgulho, mesmo nos casos em que eles desejam evitar fazê-lo.

Avaliação. Para que o orgulho de uma pessoa possa ser avaliado é necessário correlacionar 3 parâmetros: *status*, autoestima e imagem. Abaixo suas definições:

1. **Status** – uma avaliação real, autêntica e objetiva da consciência com base em provas representativas; o *status* de um indivíduo em um grupo social.

2. **Autoestima** – O que o indivíduo acredita sobre seu *status*. O grau com que as qualidades e características contidas no *autoconceito* da consciência são percebidas como positivas. Reflete a autoimagem física de uma pessoa, a visão de suas realizações e capacidades e os valores e sucesso percebido em viver a altura delas, bem como as formas como os outros vêem e respondem àquela pessoa. Quanto mais positiva a percepção cumulativa dessas qualidades e características, mais alta a autoestima da pessoa. Um grau alto ou razoável de autoestima é considerado um ingrediente importante da saúde mental, enquanto baixa autoestima e sentimentos de inutilidade são sintomas depressivos comuns. A autoimagem é o componente descritivo do *autoconceito* enquanto a autoestima é o componente valorativo.

3. **Imagem** – O que os outros acreditam sobre seu *status*.

Desalinhamento. Existem alguns conceitos que descrevem a variedade de desalinhamentos entre o *status* autêntico, a autoestima, e a imagem que os outros têm sobre o *status* de uma pessoa. Embora não sendo o orgulho propriamente dito, ajudam a entendê-lo, pois refletem as diferentes formas do orgulhoso funcionar.

Conceitos. Eis, a seguir, 7 conceitos com objetivo de avaliar as diferentes formas do orgulhoso funcionar.

1. **Húbris:** Autoestima incrivelmente elevada, autoestima superior ao *status* autêntico. A consciência avalia o *status* como sendo exageradamente alto e rejeita comparações baseadas em evidências com o *status* autêntico. É uma incapacidade de reconhecer os próprios defeitos. Sinônimos

incluem vaidade, arrogância, egoísmo e narcisismo. Pode ser causada por seu ponto de vista em primeira pessoa. Na tragédia grega, o *húbris* é especificamente o orgulho presunçoso e arrogante que leva à destruição do protagonista.

2. **Jactância:** Projetando seu *status* como maior do que acredita que seja. Tentar criar uma imagem que excede a autoestima. Sinônimos incluem orgulho falso, imodéstia, ostentação, vanglória, exibido, e o *sabe tudo*.

3. **Orgulho teimoso:** O indivíduo não tem certeza do seu *status* real, assim se agarra a uma posição como uma tentativa de mostrar força. Pode se manifestar como uma relutância em se desculpar ou assumir a responsabilidade pelas próprias ações. A causa provável é autoestima frágil ou variável; está insegura quanto ao seu *status*, porque não está confiante que seu status autêntico seja alto. Sinônimo: *cabeça dura*.

4. **Falsa modéstia:** Uma tentativa insincera para projetar uma imagem de *status* menor do que a autoestima ou *status* autêntico.

5. **Desprezo:** Sentir-se superior aos outros. Autoestima do indivíduo superior à imagem que tem do outro.

6. **Humilhação:** Uma mudança de imagem refletindo uma diminuição no que os outros acreditam sobre seu *status*. A humilhação pública é o resultado de um insulto e é geralmente dolorosa o suficiente para provocar raiva. Se a pessoa acredita que o insulto se justifica, então, a humilhação pode resultar em vergonha, em vez de raiva. Sinônimos incluem sentindo-se tolo, dor e desgraça.

7. **Sofrósina:** Virtude de ser moderado, comedido, sensato, modesto; moderação, prudência, sensatez.

Tabela. Estes termos e suas relações com avaliações da estatura estão resumidos na tabela a seguir:

Termo	Autoestima – o que acredito	Imagem – o que acreditam
Húbris	Irrealisticamente alto	----
Jactante	Inseguro ou baixa	Irrealisticamente alto
Teimoso	Inseguro	----
Humilhação	Mereço melhor	Declinando
Falsa Modéstia	Inseguro	Baixa irrealisticamente
Desprezo	Excede a imagem do outro	----
Sofrósina	Realístico	----

Fonte: www.emotionalcompetency.com/pride.htm

Tipologia. Eis, a seguir, os 4 principais tipos ou motivos de orgulho que segundo Reinhold Niebuhr, a história ajuda-nos a identificar nas manifestações conscienciais.

1. Orgulho do Poder

Definição. É o orgulho oriundo da aquisição ou da manifestação de poder pela consciência.

Ego. Segundo Niebuhr, o homem inseguro perante suas limitações naturais sente o desejo de conseguir poder para se sentir seguro. No orgulho de poder, o ego humano assume uma autossuficiência e autodomínio que ignora as “vicissitudes da história”, ou seja, os altos e baixos a que todos estamos predispostos.

Mecanismo. Neste mecanismo de autoengano, a consciência fixa-se no poder temporal, pensando que o *status quo* permanecerá para sempre.

Facetas. Este tipo de orgulho pode ser dividido em duas facetas quase sempre presentes ao mesmo tempo: o poder relacionado à gestão ou comando de pessoas e o poder financeiro, quando o dinheiro compra suas necessidades.

Pesquisa. Pesquisa conduzida pelo professor Albrecht Enders, da escola de negócios suíça IMD, afirma que líderes narcisistas e egocêntricos arriscam mais e com isso tornam as empresas mais inovadoras. Isto acontece, pois o desejo de chamar atenção faz com que o CEO tome decisões menos seguras ou arriscadas, o que ajuda as organizações a superar a inércia que normalmente domina empresas já estabelecidas. No entanto, o potencial para a consagração através de decisões onde outros vêem risco excessivo pode cegá-los.

Fraqueza. Nestas duas modalidades a consciência procura eliminar as fraquezas ganhando mais e mais poder com o objetivo de tornar-se invulnerável.

Perfil. Indivíduos com este perfil costumam ser extremamente bélicos nas relações por acharem que estão sempre sendo atacados. Vivem os lemas: *Matar ou morrer* e *Matar um leão por dia*.

Insegurança. Costumam ser inseguros, sempre desconfiados da intenção das outras pessoas, pois na realidade as avalia em função do seu mecanismo de funcionamento ou o que faria se estivesse na posição delas. O problema é que ninguém é invulnerável principalmente quando se trata do mundo corporativo e/ou quando se trata de inovações.

Sabotagem. Como tem outros competidores, para que esta consciência tenha “segurança”, ela precisa eliminar os outros concorrentes, normalmente, através de mecanismo de sabotagem de projetos e roubo de ideias. Este orgulho da ambição desmedida pode levar à ganância.

Ditaduras. O mecanismo de orgulho envolvendo o poder temporal é muito comum entre ditadores.

2. Orgulho Intelectual

Definição. É o orgulho oriundo da manifestação intelectual da consciência.

Justificativa. Orgulho intelectual apesar de ser menos bélico do que o orgulho de poder, muitas vezes é conectado a ele. Em outras palavras, cada grupo poderoso procura justificativas ideológicas para a sua forma de atuação. Segundo Niebuhr, a insegurança é fator fundamental para o desenvolvimento do orgulho intelectual e como tal deve ser eliminada.

Crença. Neste caso, o indivíduo ou um grupo de pessoas, inseguros a respeito de suas convicções agem com o objetivo que sua “crença” ganhe mais adeptos. Em parte significaria que estão certos, e ao mesmo tempo mostraria que outras correntes ideológicas estão erradas.

Mecanismos utilizados: lavagem cerebral, sedução, intimidação, negação, crítica excessiva, patrulhamento ideológico.

3. Orgulho da Moralidade, Virtude e Justiça Própria

Definição. É o orgulho oriundo das manifestações conscienciais relacionadas com seus valores morais.

Moral. Orgulho moral é mais facilmente reconhecível nos julgamentos hipócritas. Quando pessoas são julgadas somente a partir dos critérios de outras, frequentemente consideram suas opiniões como sendo superiores, o que pode ser um erro.

Risco. O risco desse mecanismo é quando alguém que não esteja de acordo com o padrão moral ou modelo idealizado se torne a essência do negativo e por isso a intolerância é “legitimada”. Este mecanismo é responsável por grandes tragédias e crueldades na história da humanidade.

Lutas. Toda história de lutas raciais, nacionais, religiosas entre outras, são exemplos de como funciona este mecanismo.

4. Orgulho Espiritual

Definição. É o orgulho oriundo das manifestações conscienciais relacionadas à sua espiritualidade / religiosidade.

Excelência. O orgulho espiritual é a forma por excelência do orgulho. Aqui as pessoas reivindicam legitimação religiosa para sua intolerância. Esta forma de orgulho é uma extensão do orgulho moral, mas colocada em uma moldura religiosa.

III. AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Definição. A *Autoconsciencioterapia* é o fundamento terapêutico da Consciencioterapia onde o evoluciente assume a responsabilidade pelo processo autoterapêutico sem dependências espúrias.

Autoaplicação. Segundo Takimoto 2006) *Autoconsciencioterapia* é a autoaplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando à autoevolução através da mudança do holopense pessoal. A própria consciência é terapeuta dela mesma.

Etapas. Ela se desenvolve em 4 etapas: autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação.

Dificultador. Tendo como orientação as quatro etapas da Autoconsciencioterapia, este autor explica porque pensa que o orgulho pode ser um agente dificultador da autoevolução, através de teoria e principalmente de fatos e situações vivenciadas tanto na qualidade de protagonista quanto na de espectador, onde o orgulho era o tema central.

Autoinvestigação

Definição. A *autoinvestigação* é a pesquisa direta de si mesmo, analisando traços pessoais, qualidades e estruturas da própria personalidade, objetivando acelerar o autoconhecimento, as crises planejadas, a homeostase holossomática relativa e a evolução, para o próprio bem e de todos os demais.

Mecanismos. É a partir da autoinvestigação que a consciência começa a conhecer e entender os mecanismos de funcionamento, ações e reações aos estímulos intrínsecos e extrínsecos.

Trafor. Quando a consciência começa a entender estes mecanismos fica mais fácil utilizar os trafores a seu favor na superação dos trafores.

Prática. Na prática, a autoinvestigação pode ser iniciada através da autoobservação associada a registros, da conscin interessada na autoevolução ou em técnicas conscienciológicas, sejam elas conscienciométricas ou autoconsciencioterápicas especificamente. O importante é procurar entender quais são os mecanismos de funcionamento e o que, no aqui-agora evolutivo, constitui maior entrave ou dificultador à evolução.

Técnicas. A Consciencioterapia possui inúmeras técnicas autoinvestigativas, o importante é o autoinvestigador procurar entender as mais adequadas ao seu caso. Nário Takimoto em seu artigo *Princípios Teáticos da Autoconsciencioterapia* descreve um conjunto de técnicas que podem ser aplicadas em cada etapa da autoconsciencioterapia.

Principais. Entre as principais técnicas autoinvestigativas podemos citar:

1. *Técnica do enfrentamento do mal-estar* (TAKIMOTO, 2006)

Materpensene. O materpensene é a identificação das reações psicossomáticas e energossomáticas.

Procedimentos. 1. Identificar e listar todo desconforto e mal-estar sentido. 2. Identificar e anotar a origem destes. 3. Analisar toda a listagem. 4. Sintetizar o materpensene de cada desconforto ou mal-estar. 5. Agrupar os materpensenes por semelhança. 6. Identificar uma área principal a ser trabalhada.

Exemplo.

Desconforto	Materpensene	Área
Quando recebe <i>feedback</i> .	Baixa autoestima	Orgulho
Quando se é questionado por um subordinado.	Superioridade	Orgulho
Quando se é questionado por alguém de classe social inferior.	Desprezo	Orgulho

2. *Técnica de qualificação da intenção* (TAKIMOTO, 2006)

Materpensene. O materpensene é a identificação das próprias autocorrupções.

Procedimentos. 1. Perguntar a si próprio: Por quê? Para quê? Para quem? 2. Repetir as 3 perguntas no questionamento das próprias respostas. 3. Repetir até ter autoconvicção ou perceber a própria fissura na cosmoética.

Exemplo. Através desta técnica, a pessoa pode perguntar para si mesma, por exemplo, por que fico irritado quando um subordinado me questiona? Se ela chegar à conclusão que existe um senso de superioridade atuando nesta condição, ela vai conseguir responder as próximas perguntas.

Questionário. Para ajudar na autoinvestigação, abaixo um questionário com 17 perguntas, com o objetivo da pessoa se pesquisar e observar qual o nível de orgulho manifesto em seu dia a dia.

01. Já te disseram que você tem dificuldade de reconhecer seus erros?
02. Já te disseram que você é uma pessoa difícil para dar *feedback*?
03. Já te disseram que você é muito reativo?
04. Você é tímido?
05. Você tem dificuldade de se expor em público?
06. Você tem dificuldade de intervir com suas ideias em um debate público?
07. Você tem dificuldade de ser voto vencido?
08. Você realiza voluntariamente algum trabalho considerado subalterno, sem interesses espúrios?
09. Você escreve artigos ou livros, expondo seus pensamentos para debate e críticas?
10. Já te disseram que você é egoísta?
11. Já te disseram que você é rancoroso (a)?
12. Você tem dificuldade de receber críticas?
13. Você se retrata em público?
14. Você finge conhecer temas e assuntos que de fato ignora? Qual a frequência?
15. Você frequentemente se gaba, mesmo que só mentalmente, de suas ações, pensando que é o máximo? Tipo: eu sou o cara ou sou muito bom?
16. Você já ofereceu uma comenda para você mesmo?
17. Você já ficou feliz pelas conquistas dos seus amigos? Caso sim, só quando são inferiores às suas?

Observação. Observe como se enquadra você em cada uma das perguntas acima e procure se autoavaliar quanto ao grau do seu orgulho patológico.

Manifestação. Como o orgulho se manifesta em você? Húbris, Jactância, Teimosia, Falsa-modéstia ou Desprezo.

Autodiagnóstico

Definição. O *autodiagnóstico* é a fase da autoconsciencioterapia na qual o evoluciente reconhece as suas parapatologias e compreende a parafisiopatologia de seus sintomas. Para que isso aconteça é imprescindível que ele tenha autossinceridade.

Técnicas. Abaixo algumas das técnicas que podem ser utilizadas para aprofundamento no autodiagnóstico.

1. Técnica da Autorreflexão de 5 horas

Definição. É a técnica de a conscin lúcida se dispor a recolher-se em holopensene tranquilo, desligar-se do mundo exterior, sem quaisquer anotações, e refletir profundamente sobre os temas mais relevantes e prioritários do momento evolutivo e da reciclagem existencial, durante 5 horas consecutivas. (VIERA, 2009).

Insights. Durante a autorreflexão a conscin pode ficar mais predisposta à conexão com os amparadores e com isso ter *insights* sobre a parafisiopatologia de seus traumas, através do aprofundamento da autoinvestigação.

Listagem. Após a autorreflexão de 5 horas, pode ser utilizada a técnica de listagem de ações e reações frente a diversas situações do dia a dia. Nesta técnica a conscin procura ficar mais atenta a como age e reage, com o objetivo de saber o que está por trás destes comportamentos e quais são os mecanismos de funcionamento.

Exemplo: A pessoa que percebe que a insinceridade se manifesta com maior intensidade quando na presença de figura de poder.

Autoestima. Este mecanismo de funcionamento pode acontecer em função da insegurança em relação à sua autoestima.

Desprezo. De alguma forma ela despreza outros que considera não estarem em seu mesmo patamar. Por isso, pensa que se demonstrar fraqueza para a figura de poder em função de não ter atingido determinada meta ou objetivo combinado previamente, que este também o desprezará.

2. Técnica da Checagem Pensênica (TAKIMOTO, 2006)

Materpensene. O materpensene desta técnica é a autocognição constante dos próprios pensenes.

Procedimentos. 1. O que estou pensando? 2. O que estou sentindo? 3. Como está minha energia? 4. Este pensene é meu? 5. Registro de cada percepção.

Utilidade. Esta técnica é muito útil no caso da conscin orgulhosa, pois muitas vezes não há manifestação exterior, somente em seus pensenes.

Exemplos: 1 – A pessoa que já percebeu que é orgulhosa ou está investigando este traço e começa a registrar seus pensenes, com o tempo começa observar que está sempre se autoelogiando. Estes autoelogios servem para estabelecer um desnível entre ela e as demais. 2 – Outro pensene que pode se repetir é o da personalidade que fica sempre esperando elogios, das outras pessoas, pelas suas ações. Ela pode até se sacrificar em função de um grupo, mas não através do altruísmo real, uma vez que sempre há uma intenção secundária de ser reconhecida e elogiada.

Artista. Este mecanismo tem relação com os artistas que estão sempre esperando o aplauso de sua platéia.

Cardiochacralidade. Esta forma de funcionar sempre esperando afeto através de elogios das outras pessoas, em hipótese, pode ser responsável pelo bloqueio ou descompensação cardiochacral que tanto o artista quanto o orgulhoso podem ter.

Mecanismo. Quando a consciência fica na dependência de outra, seja para receber afeto ou qualquer coisa, significa que tira força de si mesma e deposita no outro. Como a questão do orgulho tem relação direta com a afetividade, o local acometido é o cardiochakra que passa a apresentar um bloqueio ou descompensação.

Ectopia. Esta forma de funcionamento pode levar à ectopia proexológica, pois a conscin faz aquilo que vai dar mais aplausos ou reconhecimento, e não o que deve realmente fazer.

Bom mocismo. Também explica, em parte, o bom-mocismo, onde a consciência procura ser sempre gentil e não confrontar os outros para também receber sua aprovação.

Acanhamento. Do ato de encolher-se igual ao cão, também acontece quando o indivíduo fica sempre esperando algo do outro.

Conexão. Temos um conjunto de manifestações, descritas acima, que podem acontecer a partir do momento que a consciência submete seu maior poder, a vontade, em função de outro(a) ou outros(as).

3. Técnica da Identificação de Pseudoganhos (TAKIMOTO, 2006)

Materpensene. O materpensene é a identificação da fissura de cosmoética.

Procedimentos. Listar todos os possíveis ganhos que podem existir com determinada situação.

Camuflagem. A pessoa que percebe ser orgulhosa em relação a alguma característica, para camuflar sua baixa autoestima em relação a outro traço consciencial e com isso se nivelar com as demais.

Exemplo. A pessoa fisicamente bonita que valoriza em excesso a estética, como maneira de camuflar insegurança em relação à cultura.

Autoenfrentamento

Definição. O *autoenfrentamento* é a etapa da autoconsciencioterapia cujo objetivo é a consciência colocar-se frente a frente ou encarar a si mesma, através do posicionamento íntimo cosmoético, elaborando autoprescrições a serem realizadas ao modo de paraterapêutica, visando o alívio ou remissão das parapatologias autodiagnosticadas. (MACHADO, 2008).

Autoincorruptibilidade. Importante para a pessoa que esteja nesta fase, utilizar a técnica do que não presta, não presta mesmo (VIEIRA, 1994). A repetição daquilo que sabe estar errado evidencia alto grau de corrupção. A partir da autoincorruptibilidade surge a necessidade da conscin ser autoimperdoadora, a fim de evitar desculpas esfarrapadas ou justificativas que em princípio podem ser até verdadeiras, mas no fundo evidenciam a autocorrupção. Neste sentido vale a pena entender sobre a síndrome de enfrentamento do megatrafar que será descrita mais adiante.

Resultados. A partir do autoenfrentamento a consciência tem que ter claro para ela, que caso queira resultados diferentes do que vem apresentando até um determinado momento, tem que pesenizar e agir diferente do que vem fazendo. Neste sentido, pode significar ter que abrir mão de modelos mentais, pensamentos, ações, ambientes, companhias intra e extrafísicas.

Desconexão. A desconexão de companhias extrafísicas que não estão ajudando naquele momento evolutivo ou atrapalham na condição de guia extrafísica cega ou mesmo assediadora faz parte da Autoconsciencioterapia.

Técnicas. Abaixo algumas das técnicas que podem ser utilizadas no autoenfrentamento.

1. Técnica da Ação pelas Pequenas Coisas (TAKIMOTO, 2006)

Materpensene. O materpensene desta técnica é começar a agir agora.

Procedimentos: 1. Identificar alguma ação, mesmo que pequena, que só dependa da vontade do próprio evolucionante. 2. Iniciar a ação imediatamente.

Exemplo: A pessoa que apresenta o mecanismo de orgulho relacionado à insinceridade. A pessoa nesta situação vai agir como se estivesse em eterno juramento, prometendo para si mesma “falar a verdade, somente a verdade e nada mais do que a verdade.”

2. Técnica da Ação pela Prioridade (TAKIMOTO, 2006)

Materpensene. O materpensene desta técnica é a priorização das ações.

Procedimentos: 1. Analisar o autoenfrentamento maior. 2. Dissecá-lo em ações menores. 3. Iniciar pela ação mais simples.

Exemplo: Se em função de orgulho ferido a pessoa gerou alguma inimizade, deve procurar recompor esta condição o mais rápido possível através da autorretratação. Importante salientar que se o desafeto aconteceu em público, as escusas também devem ser, se possível, no mesmo ambiente.

Autossuperação

Definição. A *autossuperação* é a fase da Autoconsciencioterapia onde se supera a dificuldade, após a persistência nos autoenfrentamentos diários, gerando satisfação íntima e motivação para manter-se no ciclo consciencioterápico.

Espiral. Importante lembrar que pela espiral evolutiva, as situações sempre voltam a acontecer de maneira mais requintadas, sutis e menos ostensivas. O orgulho crasso assim como outros traços conscienciais, vão se refinando. Por isso é importante a consciência manter sua Autoconsciencioterapia em dia. Um ponto não trabalhado, que ficou para trás, pode servir de meio para uma regressão consciencial.

Antídotos. Patopenses relacionados ao orgulho podem ser evitados a partir de 3 procedimentos antídotos a seguir:

1. Valorização das conquistas dos outros.
2. Autoconsciência das próprias falhas.
3. Recins constantes para aumentar o próprio *status* genuíno.

IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dificuldade. Muitas vezes as pessoas têm dificuldade em aprofundar seu autoconhecimento porque isto afeta diretamente sua autoestima e seus preconceitos.

Insegurança. É como se a pessoa ficasse insegura em quem vai gostar dela, porque talvez ela mesma deixe de se gostar caso perceba como realmente funciona.

Dica. Uma dica que pode ajudar a pessoa a diminuir esta insegurança em relação às pessoas é entender que elas já gostam ou não de você independente do quanto se conheça.

Reciclagem. Na realidade, com maior autoconhecimento a consciência terá oportunidade de iniciar suas reciclagens intraconscienciais e com isso melhorar sua autoestima.

Paradoxo. Modéstia é essencial para a aprendizagem e aprendizagem é essencial para o crescimento pessoal continuado. Paradoxalmente, o orgulho é o resultado desse crescimento originado pela modéstia e ele dificulta a aprendizagem.

Solucionática. Pessoas bem ajustadas aprendem a se movimentar com rapidez e habilidade do orgulho à modéstia para continuar sua evolução.

Conclusão. Evolui mais rápido quem, apesar de valorizar suas conquistas pessoais entende que sempre pode melhorar através da interassistencialidade, mantendo sua sofrósina.

V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anotações pessoais;** *Curso para Formação de Consciencioterapeutas*; OIC; Foz do Iguaçu, PR; 2011.
- Balona, Málu;** *Autocura através da Reconciliação: Um Estudo Prático sobre a Afetividade*; Rio de Janeiro; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; 2003.
- Beaumont, Leland R.;** <http://www.emotionalcompetency.com/pride.htm>; setembro de 2011.
- Idem;** <http://www.emotionalcompetency.com/stature.htm>; setembro de 2011.
- Conscienciopedia;** http://pt.conscienciopedia.org/Bin%C3%B4mio_admira%C3%A7%C3%A3o-discord%C3%A2ncia; outubro de 2011.
- Cooper, Terry D.;** *Sin, Pride & Self-Acceptance: The Problem of Identity in Theology & Psychology*; Kindle Edition; 2003.
- Enders, Albrecht;** *Bright side of narcissistic CEOs*; artigo; Shanghai daily; 2011; 1p.
- Haymann, Maximiliano;** *Síndrome do Ostracismo: Mecanismos e Autossuperação*; 218 p.; 1ª edição; Foz do Iguaçu, PR; Associação Internacional Editares; 2011.
- <http://www.diariodasaude.com.br/news.php?article=cinco-emocoes-voce-nunca-soube-tinha&id=4911>, novembro de 2011.
- Luft, Joseph; Ingham, Harrington;** *The Johari Window: a Graphic Model for Interpersonal Relations*; Los Angeles; University of California (UCLA), Western Training Laboratory for Group Development; 1955.
- Machado, César;** *A importância do Auto-enfrentamento na Autoconsciencioterapia*; Anais do II Simpósio de Autoconsciencioterapia / V Jornada de Saúde da Consciência; Artigo; 11 p.; 26 enus.; 3 técnicas; 8 refs.; *Conscientia*; Revista; Vol. 12; N. 1; Associação Internacional do Centro dos Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; Janeiro/Março, 2008; páginas 7 a 17.
- Takimoto, Nario;** *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; In: *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência)*; realização OIC; *Journal of Conscientiology*; IAC; V. 9; N. 33-S; Supplement; 2006.
- VandenBos, Gary R., organizador;** *Dicionário de Psicologia da APA*; trad. Daniel Bueno, Maria Adriana Veríssimo Veronese; Maria Cristina Monteiro; revisão técnica Maria Lucia Tiellet Nunes; Giana Bitencourt Frizzo; Porto Alegre; Artmed; 2010; 1040p.; 28 cm.
- Vieira, Waldo;** *Enciclopédia da Conscienciologia*; em elaboração; Verbetes: Prova do Orgulho e Técnica da Autorreflexão de 5 horas.
- Idem;** *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1058 p.; 700 caps.; 300 testes; 8 índices; 2 tabs.; 600 enu.; ono.; 5.116 refs.; geo.; glos. 280 termos; alf.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; 1a. edição; Rio de Janeiro, RJ; Instituto Internacional de Projeciologia; 1994.
- Wikipédia;** <http://pt.wikipedia.org/wiki/Orgulho>, setembro de 2011.

FILMOGRAFIA

Pride and Prejudice (br / pt: Orgulho e Preconceito) um filme franco-britânico de 2005, do gênero drama, dirigido por Joe Wright e com roteiro baseado no livro homônimo de Jane Austen. Lançado no Reino Unido em 16 de setembro de 2005, o filme foi nomeado a quatro Óscar.

Dr. Jessica Tracy – The Nature of Pride

<http://www.youtube.com/watch?v=Sv0cBLeDSYg>



ESTUDO SOBRE A AUTOCONSCIENCIOTERAPIA DA VAIDADE

Igor Habib

Professor e consultor de empresas, engenheiro eletrônico com mestrado em Engenharia de Sistemas e Computação, voluntário do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), *igorhabib09@gmail.com*.

RESUMO. O presente trabalho tem como objetivo fornecer ferramentas para a Autoconsciencioterapia da vaidade (parapatologia do psicossoma). Este estudo foi realizado sob a ótica das 4 etapas características do processo autoconsciencioterápico: autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação. O método utilizado inclui, essencialmente, a autopesquisa (labcon) e heteropesquisa de campo. Como resultados obtidos, são apresentados: teste para ajudar a ampliar o autodiagnóstico da vaidade, técnicas autoconsciencioterápicas para o autoenfrentamento desta problemática e teste de autossuperação, fundamentados no paradigma consciencial. Como conclusão, as técnicas de autoenfrentamento são propostas visando a autocura-autossuperação quanto às manifestações egoísticas da vaidade e elevação do patamar de saúde consciencial, tendo em vista os resultados positivos obtidos através da autoexperimentação.

PALAVRAS-CHAVE: Parapatologia; Psicossomatologia; autodiagnóstico; autoenfrentamento; autossuperação; assistencioterapia.

INTRODUÇÃO

Estudo. O presente trabalho visa apresentar estudo sobre a Autoconsciencioterapia da vaidade, tráfego muito comum na sociedade humana desde os primórdios até a era atual, no início do século XXI.

Objetivo. O objetivo do autor é compartilhar as auto e heteropesquisas sobre o tema, com abordagem fundamentada no paradigma consciencial, na intenção sincera de auxílio próprio (auto-ataques) e às demais consciências em evolução interessadas na autocura em relação às manifestações egoísticas da vaidade.

Metodologia. O método inclui essencialmente o próprio labcon (Autexperimentologia, Autopesquisologia) e observações de campo (Heteropesquisologia), incluindo os fatos e parafatos da vida cotidiana.

Estrutura. O trabalho está estruturado da seguinte maneira:

1. **Seção I.** A autoinvestigação da vaidade.
2. **Seção II.** O autodiagnóstico da vaidade.
3. **Seção III.** O autoenfrentamento da vaidade.
4. **Seção IV.** A autossuperação da vaidade.
5. **Seção V.** As considerações finais.
6. **Referências.** Por fim, as referências bibliográficas.



Interdisciplinologia. Este artigo aborda principalmente assuntos da especialidade Autoconsciencioterapia, apresentando relações interdisciplinares mais diretamente com as seguintes especialidades: Psicossomatologia; Parapatologia; Trafarologia; Intencionologia; Intrafisicologia; Sociologia; Conviviologia; Etologia; Assediologia; Desviologia; Autoconscienciometrologia; Autocogniciologia; Reciclologia; Priorologia; Interassistenciologia; Autodiscernimentologia; Verbaciologia.

I. AUTOINVESTIGAÇÃO DA VAIDADE

Definição. A *vaidade* é “o traço-fardo da conscin, homem ou mulher, caracterizado pela valorização excessiva da aparência, aptidão, atitude, benemerência, condição, imagem ou qualidade, própria ou de alguém ou algo próximo, fundamentada no desejo ou prazer infundado, injustificado ou imoderado de obter reconhecimento ou admiração por parte de outras consciências” (HABIB apud VIEIRA, 2012, p. 8758).

Etimológica. O termo *vaidade* vem do idioma Latim, *vanitas*, “vacuidade; inutilidade; falsidade; inconstância; futilidade; orgulho vão, jactância”. Surgiu no século XIII.

Sinonímia. 01. Imodéstia. 02. Convencimento; ênfase; fatuidade; presunção; pretensão. 03. Arrogância; empáfia. 04. Orgulho; soberba. 05. Afetação. 06. Alarde; ostentação. 07. Bazófia; fanfarrice; jactância; patacoada; quixotada; vanglória. 08. Vacuidade; vanidade. 09. Frivolidade; futilidade. 10. Egoísmo.

Antonímia. 01. Desvaidade; modéstia. 02. Despresunção; despreensão. 03. Comedimento; discrição. 04. Simplicidade; singeleza. 05. Desafetação; espontaneidade; naturalidade. 06. Anonimato cosmoético. 07. Verbação. 08. Autenticidade. 09. Inteligência Evolutiva (IE). 10. Altruísmo. 11. Autosuficiência evolutiva.

Fontes. Na definição proposta, são apresentadas 7 fontes de envaidecimento, ou seja, objetos da vaidade, alvos da valorização excessiva. São elas: aparência, aptidão, atitude, benemerência, condição, imagem ou qualidade. Evidentemente, embora a lista cubra boa parte dos casos, não é exaustiva.

Tipologia. Quanto ao tipo, expõe, mais a seguir, 3 casos básicos:

1. **Própria.** A vaidade em função de algo relacionado com a própria pessoa. Por exemplo: a pessoa bonita, exibicionista quanto à estética pessoal.

2. **Alguém.** De alguém próximo. Por exemplo: a mãe envaidecida pelo filho, o atleta campeão.

3. **Algo.** De algo próximo. Por exemplo: o dono de Ferrari, jactante em relação ao último modelo, adquirido recentemente.

Taxologia. Quanto ao nível do desejo, também 3 casos:

1. **Infundado.** Quando não há qualidade real e a vaidade está assentada em ilusões. Por exemplo: a pessoa envaidecida por qualidade idealizada (autoimagem distorcida), ou seja, dentro da Colóquilogia, quem “se acha”, sem realmente ser.

2. **Injustificado.** Quando há qualidade, no entanto, não se justifica o reconhecimento. Por exemplo: o aluno inteligente *desejando a admiração* pelas próprias notas, normalmente altas. Vale notar a diferença entre desejar o reconhecimento externo e ter expectativa de êxito em função do próprio esforço. Quem se esforça, espera, ou melhor, *sabe* do resultado vindouro. Defende-se aqui a tese do amadurecimento consciencial eliminar a expectativa desejosa de receber dos outros o reconhecimento pelo próprio êxito. Porém, em nenhum momento, falta a compreensão da fase da vida/evolução onde os elogios e incentivos são necessários, em função justamente da falta de maturidade. Ao mesmo tempo, é posicionado o objetivo evolutivo de sair desta condição de carência

afetiva, a partir da decisão íntima do próprio evoluciente. Quem faz assistência com maior parapercuciência já é ciente do retorno da assistência prestada. Se a paracompanhia dos amparadores elimina a solidão, a gratidão das consciexes paratécnicas assistenciais também dispensa a vaidade. A argumentação também não invalida a atitude de parabenizar outrem pelo mérito conquistado, observando o contexto assistencial envolvendo o alvo da crítica positiva: vai ajudar ou vai envaidecer?

3. **Imoderado.** É possível desejar o reconhecimento de boas ideias, quando outros as enxergam como assistenciais e assim podem tirar proveito evolutivo. Por exemplo, a conscin recicladora expondo as autossuperações desejando o aproveitamento das informações por parte de quem obviamente precisa. Até aqui, *a intenção é pela evolução do outro*. Este é o reconhecimento das ideias e do bom exemplo, cosmoético, sendo natural também o reconhecimento do êxito da pessoa exemplarista. Porém, apesar de não objetivar, pode levar à admiração por parte dos assistidos. Neste contexto, se o desejo do assistente passar a ser imoderado a ponto da intenção transformar a verbação em gabação (influência do egão), ocorre a desqualificação do ato (falta de isenção). Por exemplo, a mesma conscin reciclante, ao falar sobre as próprias conquistas evolutivas, “passa do ponto” e chama a atenção de todos pelo cabotinismo e arrogância. No caso, o reconhecimento pelas ideias fica comprometido em função do destaque da personalidade do assistente, desqualificando a intenção.

Psicossomatologia. A vaidade constitui patologia do psicossoma, o paracorpo das emoções e dos desejos.

Parentesco. A vaidade é “filha” do egoísmo, “irmã” do orgulho, “prima” do medo e mãe da “inveja”. Em outras palavras, deriva do egoísmo, consiste no orgulho vão, denota insegurança e gera a inveja.

Eufemismo. Frequentemente a vaidade é confundida com autoestima sadia, cuidado pessoal, ou ainda, amor-próprio. Há diferença drástica entre conceitos aparentemente interseccionais ou interceptantes: na vaidade a intenção é desqualificada, egóica ou doentia; nos demais, a intencionalidade é sadia.

Estética. A preocupação excessiva com a estética, manifestação das mais conhecidas e notórias de vaidade, talvez constitua variante das mais superficiais deste tráfaro.

Etiologia. A raiz da manifestação da vaidade encontra-se na carência emocional e afetiva, a qual o vaidoso ou a vaidosa procura satisfazer através da obtenção da admiração e reconhecimento externos (de outrem). Por sua vez, as causas da carência devem ser investigadas, de preferência, holobiograficamente (Seriexologia).

Vício. Também denominada como “vício dos vícios” (GIKOVATE, 1987), a vaidade tem relação estreita com o tráfaro da dependência, sendo, no caso, a energia consciencial (EC) o objeto causador da abstinência.

Megapensene. Eis 1 megapensene sintetizando esta condição: – *A vaidade escraviza*.

Variedade. As formas de obtenção das ECs são as mais variadas. A admiração e o reconhecimento são apenas 2 (duas) variantes. Existem inúmeras, como, por exemplo, estas 37: aceitação, aclamação, adoração, afeto, aplauso, atenção, bajulação, benefício, clemência, comoção, companhia, condescendência, crédito, cumprimento, destaque, distinção, elogio, exaltação, exibição, fama, glória, homenagem, idolatria, nomeação, paixão, poder, posse, prestígio, recompensa, recordação, reputação, respeito, retribuição, sedução, *status*, submissão, sucesso.

Pensenidade. A pensenidade do vaidoso é, portanto, egoísta, egocêntrica, centrípeta e energeticamente absorvedora.

Vacuopensene. O vacuopensene é o pensene vão, fútil e vazio do ponto de vista evolutivo, e faz parte da manifestação consciencial vaidosa. Em analogia ao vácuo na Física (Metaforologia), tende a atrair e absorver as realidades circundantes, no caso, as ECs das consciências afinizadas e empáticas ao mesmo holopensene.

Exacerbação. Os casos mais exacerbados e cronicificados de vaidade podem levar à condição do vampirismo energético e, mais tarde, após a dessoma, na condição extrafísica de consener (*consciex energívora*).

Megatrafal. Faltam para a personalidade vaidosa os trafores da autoestima sadia e da autoconfiança, na direção da conquista da autossuficiência evolutiva (megatrafal). Quem é, a rigor, não precisa mostrar. Multidimensionalmente, a situação se amplia devido ao parafato de extrafísica-tudo ser explícito em função da qualidade das energias.

II. AUTODIAGNÓSTICO DA VAIDADE

Conscienciometrologia. Para ajudar o interessado no autodiagnóstico da vaidade, é proposto teste com 100 itens, segundo as relações do tema com diferentes especialidades da Conscienciologia:

01. **Acidentologia.** Já entrou em *mini-acidentes* ou *acidentes de percurso* em função de *não querer desagradar os outros* ou por agir segundo *fantasias sobre como irão julgá-lo(a)*?

02. **Adaptaciologia.** Qual a qualidade da própria *tendência* quanto à *adaptabilidade* em relação aos *ambientes e pessoas*? Você faz uso da *inautenticidade* para *ser aceito*?

03. **Afetologia.** Qual o nível da própria *afetividade* e *maturidade emocional*? Como convive você com o binômio *autoimperdoamento-heteroperdoamento*?

04. **Ambiguologia.** Qual o nível da própria *apriorismose* em função do *LOC externo*? Você sofre do mal da *positividade ambígua* (VIEIRA, 2012, p. 6964) devido ao *monopólio do egão*?

05. **Amparologia.** Você costuma *esquecer dos amparadores* quando tem *resultado profícuo na tarefa*? O quanto a vaidade o *afasta da companhia dos amparadores*?

06. **Androssomatologia.** Você é do tipo *conquistador promíscuo*? É *metrossexual*? É *hipertímido*?

07. **Anonimatologia.** Você costuma *expor a assistência* realizada previamente de modo *anônimo*? Com qual *intenção*?

08. **Apoiologia.** Você tem dificuldade em ser *coadjuvante*?

09. **Argumentologia.** Como se comporta nos *debates*? Tende a *monopolizar a palavra*? Você quer ter *razão sempre*?

10. **Assediologia.** Qual o nível da própria *assedialidade* através das *futilidades e frivolidades* sociais a partir de *rasgações de seda e fofocas*? Você ainda se *autovitimiza* através da *satisfação malévola*?

11. **Assistenciologia.** Qual o nível do próprio *anacronismo* em relação às *interpreções do assistencialismo*? O *crescendo tacon-tares* ainda gera *conflitos* em você?

12. **Atencionologia.** Há situações onde você quer ser o *centro das atenções*? Você gosta de *aparecer*?

13. **Autenticologia.** Você confunde *estar* com *ser*, para *tirar proveito da situação*? Qual a *extensão* da própria *autenticidade*? Já se conscientizou da *ubiquidade* do *Big Brother* multidimensional?

14. **Autocogniciologia.** Você se julga *o tal*? Sofre de *distorção de autoimagem*, seja a maior ou a menor? Qual o nível da influência dos *rótulos atribuídos por você* na construção da própria *autoimagem*?

15. **Autoconscienciometrologia.** Você já encarou o *conscienciograma*? Já foi *conscin-cobaia voluntária*? Quantas vezes? Como se saiu?

16. **Autoconsciencioterapia.** Você sofre da *síndrome da banalização do autodiagnóstico*? Já investigou o *porquê*? Diz ter *superado trafores* sem ter realmente conquistado *neopatamar evolutivo*?

17. **Autodecidologia.** Você sofre de *decidofobia*? Qual o nível da influência da *opinião alheia* e dos *interesses intrafísicos* nas próprias *decisões magnas*?

18. **Autodesempenhologia.** Você ainda perde tempo com *futilidades, frivolidades e banalidades* em geral? Qual a influência da vaidade no *aproveitamento do próprio tempo*?

19. **Autodiscernimentologia.** Qual o nível do próprio *discernimento* em relação à *vaidade* e *efeitos derivados*? Você faz parte do *time de eufemistas* em relação a este constructo?

20. **Autoenganologia.** Qual o nível de *subserviência em troca de elogios versus subsunção proexológica em troca de desafios evolutivos*? Você sofre *fracassomania, sinistrose* e *autossabotagem*? Você dá *passos maiores em relação ao tamanho das pernas (megalomania)*?

21. **Autoerudiciologia.** Você é *coleccionador de diplomas e distinções*? Com qual *intenção*?

22. **Autonomologia.** Você faz de tudo para *ser aceito(a)*? A opinião pública *escraviza* você? Tem dificuldade em *dizer não*?

23. **Autopriorologia.** É responsável por *excessivas frentes de trabalho*? Como chegou a tal situação? Para você, há relação entre vaidade e *síndrome da dispersão consciencial* (SDC)?

24. **Autoretrocogniciologia.** Você já identificou *atrasos evolutivos* impressos pela vaidade em vidas pretéritas? Encontra-se, hoje, na condição de *automimese dispensável* em relação a estes erros?

25. **Axiologia.** Qual o nível da própria *autoconflitividade* em função do confronto *valores mesológicos versus valores existenciais*?

26. **Cardiochacrologia.** Qual o nível da *exacerbação, controle* ou *repressão* das *emoções* quando as *próprias vaidades* estão *em cena*? Você sofre de *monopólio* ou *bloqueio* do *cardiochacra*?

27. **Comunicologia.** Qual o percentual de *jactância* e *bazófia* na própria comunicação? Você conta *bravatas* para *autopromover-se*? Sofre de *verborragia* quando fala de si?

28. **Conformatologia.** Você tende a valorizar a *forma* em relação ao *conteúdo*? Qual o nível da *sedução da arte* sobre você?

29. **Conscienciografologia.** Qual o *estilo conscienciográfico* predominante da própria redação consciencial: *autobiográfico* ou *técnico*? Qual a qualidade da própria *autoexposição* através da escrita diante do *antagonismo casuística pessoal versus abordagem cosmovisiológica*?

30. **Conscienciometrologia.** Você alterna entre *julgar-se superior aos outros* e *momentos de baixa autoestima*?

31. **Consciencioterapia.** Como lida com o fato de *todos precisarmos de ajuda* para evoluir? Você já foi *evoluciente* na *Consciencioterapia*?

32. **Constanciologia.** Qual o nível de manutenção da *estabilidade emocional* quando as *próprias vaidades* estão *em cheque*? Você *vacila* e *titubeia* em função da *opinião dos outros*?

33. **Conviviologia.** Você mantém *amizades ociosas*? Você é do tipo “*Maria vai com as outras*”?

34. **Cosmoeticologia.** Qual o nível da *sedução* exercida sobre você pelo *polinômio aliciante sexo-dinheiro-poder-posição-prestígio-status-fama*? Já identificou *autocorrupções* no contexto?

35. **Criticologia.** Qual o nível de *reatividade* em relação às *heterocríticas recebidas*? Você sofre de *eniosofobia*¹?

36. **Demagogiologia.** Qual a qualidade cosmoética da própria *conduta política*? Você faz uso da *demagogia* e do *populismo* com o próprio “povo”?

37. **Descrenciologia.** Você ainda alimenta *gurulatrias* de qualquer tipo? Qual a *relação* disso com a vaidade?

38. **Despertologia.** Qual o nível de *desequilíbrio* perante o *rolo compressor das inutilidades humanas*? A *vaidade dos demais* incomoda você?

39. **Desportologia.** Qual o nível da própria *inclinação* para os *esportes de competição*? Você persegue *troféus* e *medalhas*?

40. **Desviologia.** Qual o nível de *influenciabilidade* exercida pelos *cantos das sereias* e *propostas tentadoras*? Você já *desviou da proéxis* em função da própria *vaidade*?

¹ Eniosofobia; medo de sofrer crítica; medo de informar falta grave; medo de ter cometido pecado imperdoável (religiosismo).

41. **Docenciologia.** Qual o *significado* da *docência conscienciológica* para você? *Proéxis* ou *status*?
42. **Duplologia.** Como *escolheu* o(a) *duplista evolutiva*? Você *desejou alguém para desfilar*? É *trintão sem duplista*?
43. **Egocarmologia.** Você *costuma pedir para si*? Faz *autopromoção* através do próprio trabalho?
44. **Energossomatologia.** Qual o nível de *cosmoética* da própria *sedução holochacral*?
45. **Etologia.** Qual o nível de *afetação* e *maneirismos* exibidos por você no dia a dia? Você já se *observou em filmagens*? Qual a *qualidade e pertinência* do próprio *histrionismo*?
46. **Evoluciologia.** Qual o *objetivo da vida humana* para você? Assenta-se, de fato, na *aceleração da autoevolução*?
47. **Femininologia.** Como *se comporta* você ao encontrar com a *amiga vestindo o mesmo modelo* na ocasião social de gala? Para quem você *se veste*, para o *companheiro* ou para as “*amigas*”?
48. **Fitoconviviologia.** Qual o nível da própria *afetividade* com as *plantas e árvores*? Você *cuida do verde com carinho verdadeiro* ou apenas *paga para manter jardim decorativo*?
49. **Fobiologia.** Qual o nível da própria *insegurança* em função da vida em *sociedade*? Você sofre de *cacofobia*², *estigmatofobia*³ ou *atiquifobia*⁴?
50. **Geopoliticologia.** Alguma *vaidade humana* impede você de *contribuir presencialmente* para a construção de determinada *Cognópolis*?
51. **Gerontologia.** Qual o *significado emocional* do próprio *envelhecimento*? Você sofre de *gerascofobia*⁵?
52. **Ginossomatologia.** Você é *derrubadora de homens*? Como utiliza o próprio *sex appeal*?
53. **Grupocarmologia.** Você ainda encontra-se preso(a) a *clãs*? Qual o nível da influência das *coleiras sociais do ego* sobre você?
54. **Hermeneuticologia.** Qual o nível de *isenção na interpretação das realidades*? Você *distorce fatos e parafatos para defender a autoimagem*?
55. **Holobiografologia.** A *vaidade* já levou você à *melex*? Há quantas e por quantas *vidas*?
56. **Holomemoriologia.** Qual a extensão dos *esquecimentos ou distorções mnemômicas patologicamente convenientes* em relação às *situações denunciadoras das necessidades de autorreciclagem*?
57. **Holopensenologia.** Qual o nível da própria *lucidez versus obnubilação* perante os *holopensenes* onde *reina a vaidade* (acadêmico, artístico, assistencialista, corporativo, jurídico, midiático, monárquico, religioso)? Já foi *seduzido(a)*?
58. **Holossomatologia.** Qual o nível de *sobrepujamento versus submissão* da *conexão mental-soma-energossoma* frente às *vaidades psicossomáticas*? Quais os efeitos do resultado de tal equação no *soma*? Você vive somente para cuidar do *corpo físico*?
59. **Imagisticologia.** Você *devaneia imaginando* situações onde *será reconhecido, homenageado ou elogiado publicamente*? Quais *relações* estabelece com as *frustrações evitáveis*?
60. **Infocomunicologia.** Você usa a *Internet* para se *exibir nas redes sociais*? Qual nível de *retrato e privacidade* você consegue sustentar na *era da superexposição*? Qual o percentual de *utilidade versus frivolidade* do conteúdo impresso por você no *mundo virtual*?
61. **Intrafisicologia.** Qual o nível de *influência* sofrida por você quanto ao *maia* e as *vaidades do mundo*?
62. **Invexologia.** Qual a *influência da vaidade* no próprio *nível de invexibilidade*? Qual o *significado da invéxis* para você, *título* ou *vivência antecipada da holomaturidade*? *Perdeu a invéxis*?
63. **Legislogia.** Você tenta evoluir pelas *aparências* através da *lei do menor esforço*, querendo fazer o “*negocinho evolutivo*”?

² Medo da feiúra; medo de rejeição amorosa ou social em função da feiúra.

³ Medo de ser estigmatizado.

⁴ Medo de errar; medo de transgredir; medo do fracasso.

⁵ Medo de envelhecer.

64. **Leiturologia.** Qual a qualidade dos próprios *interesses literários*? Você possui *biblioteca decorativa*?

65. **Liderologia.** Qual a qualidade dos propósitos de *fazer o trabalho versus subir na carreira nas lideranças assumidas*? Você *acumula liderados* ou *forma novos líderes*? Qual o nível da *relação com os liderados* dentro do *antagonismo temor-bajulação versus respeito-admiração mútuos*?

66. **Masculinologia.** Como se sente quando outros colegas homens atingem metas *viáveis ainda não alcançadas por você*? Você sofre dos *males da competitividade* e da *inveja*?

67. **Mentalsomatologia.** Exibe algum nível de *pedantismo*? Você sofre de *arrogância do saber*?

68. **Ofiexologia.** Você admite a possibilidade de ter *ofiex* nesta vida? Quais *proveitos evolutivos* você tira ao pensar na *incompatibilidade vaidade-ofiex*?

69. **Pacifismologia.** Você já acumulou *honras e condecorações militares*? Já fez parte do elenco de *heróis da guerra*?

70. **Paixonologia.** Você cultiva *paixões frívolas*? Você é *membro* ou *ídolo de fã clube*?

71. **Paradireitologia.** Qual o nível do *respeito* e do *trato* com os próprios *companheiros evolutivos*? Você *usa as pessoas* para *satisfazer os próprios desejos*?

72. **Parafenomenologia.** Você normalmente dá mais valor ao *fenômeno em si* em *detrimento da mensagem ou conteúdo*?

73. **Parageneticologia.** Qual a extensão das *paracatrizes* deixadas pelas *existências pretéritas* em função das *vaidades mais arraigadas na própria personalidade*?

74. **Parapercepciologia.** Você se *vangloria* através das *experiências parapsíquicas (vaidade parapsíquica)*? Sofre da *síndrome do oráculo*?

75. **Paraprocedenciologia.** Qual o nível da *renúncia* aos *ensinamentos do CI* em função da *pressão mesológica* da *intrafisicalidade* diante da *presença das consréus*? Você honra a *própria paraprocedência*?

76. **Parassociologia.** Qual o nível da *própria transparência* e *sinceridade* frente à *realidade multidimensional*?

77. **Passadologia.** Qual o nível de *prisão* em relação aos *tradicionalismos sociais e idiotismos culturais* do passado em função de *não desagradar os outros*? Você alimenta *pseudo-harmonias*?

78. **Pensenologia.** Como você classifica a *própria pensenidade*? Mais *egóica* ou mais *altruísta*? Qual o nível da *própria vacuopensenidade* e *edematopensenidade*?

79. **Perdologia.** Qual a *gravidade* e *extensão* das *próprias perdas evolutivas* sofridas em função da *vaidade*?

80. **Perfilologia.** Qual o nível da *própria submissão* aos *outros* em troca de *vantagens espúrias* alimentadoras do *subnível evolutivo*? Você é *vulnerável* às *manipulações conscienciais (conscin-títtere)*?

81. **Pesquisologia.** Qual o nível da *própria relação* com a *autopesquisa multidimensional*? Você participa da *corrida por publicações*? É do tipo *ph.Deus* ou *ph.Deusa*?

82. **Policarmologia.** Qual a *relação* da *vaidade* com as *limitações da própria assistência policármica*?

83. **Politicologia.** Você costuma *fazer média* com os *outros*? Você já investigou, em si, as *sutilidades da hipocrisia humana*?

84. **Presenciologia.** Qual o percentual da *própria autoexposição desnecessária, excessiva* ou *anticosmoética*? Quando a *vaidade contamina* a *própria força presencial*?

85. **Proexologia.** Você é *minidissidente* ou *retomador de tarefa*? A *vaidade influenciou*?

86. **Profissionologia.** Qual o nível de *satisfação* quanto à *própria atividade profissional*? Você *exerce atividade assistencial*? Qual o nível da *própria autovendagem por dinheiro ou status*?

87. **Projeciologia.** Você já se comportou igual a *projedor deslumbrado*?

88. **Psicossomatologia.** Qual o nível da *própria instabilidade emocional*? O *trinômio birra-capricho-chilique* ainda faz parte do *repertório emocional*? Qual o *saldo do balanço exigência-concessão* no *próprio convívio diário*?

89. **Recexologia.** Qual a relação entre a própria vaidade e os *pontos carentes de autorreciclagem*? Você está *estagnado* e ao mesmo tempo achando-se *por cima da carne seca*? Você se *vangloria* das *reciclagens realizadas* e *esquece* do *próximo passo*?

90. **Salvaciologia.** Você tenta *doutrinar* outras consciências? Já investigou a fundo a *intenção* por trás deste comportamento?

91. **Seriexologia.** Qual o nível do *aproveitamento das vidas* em favor da *satisfação dos desejos superficiais do umbigo* versus em favor do *alívio das necessidades infinitas de assistência* à humanidade e para-humanidade? Quantos *retroumbilicossomas* você já ocupou?

92. **Sexossomatologia.** Você já *se utilizou de parceiros sexuais* para *satisfazer o ego*? Usa e abusa da *estética* para *chamar a atenção*?

93. **Sindromologia.** Você sofre da *síndrome do Ostracismo*?

94. **Sociologia.** Você tende a seguir *modismos* em geral? Veste-se *sempre* de acordo com a *moda*?

95. **Somatologia.** Como você *lida com o corpo*? Já usou *drogas* ou fez uso de *mutilações* como *tatuagens* ou *piercings*? Fez *cirurgias plásticas*? Qual o *caráter* e a *finalidade*?

96. **Tecnologia.** Qual o nível da própria proficiência na *esnobação técnica* da *opinião pública* e do *senso comum*?

97. **Trafarologia.** Você tem *dificuldade e resistência em reconhecer tráfes e limitações* na frente dos outros (*vaidade acobertadora*)? Utiliza de *mecanismos de defesa do ego* para *mascará-los*? Tem *vaidade pelos próprios tráfes*?

98. **Traforologia.** Qual o percentual de *uso dos próprios tráfes* como sendo *instrumentos do egocentrismo* (*vaidade expositiva*) versus *soluções para a fraternidade vivenciada*?

99. **Verbaciologia.** Qual o nível de *teática* e *verbação* nas próprias *exposições orais e trabalhos escritos*?

100. **Zooconviviologia.** Qual o nível da própria *afetividade* com os *animais*? Você *convive com animais de estimação* ou *possui objetos animados de exibição*?

Acobertadora. Se o leitor não se julga vaidoso, e sim alguém mais “na sua”, caladão, modesto, para não dizer humilde, caberá outro questionamento.

Variantes. Pensividade é ação. No exercício da inteligência evolutiva (IE), importa mais à consciência a própria realidade intraconsciencial. Há vaidosos introvertidos, tímidos, escondidos sob o véu da humildade santificada. A humildade é a arrogância velada ou a falsa modéstia.

Questionamento. Eis, enfim, o questionamento adicional: a vaidade *pega você na curva*? Isto é, você age de modo a *satisfazer o desejo de ser reconhecido* pela *desvaidade* ou *modéstia*?

III. AUTOENFRENTAMENTO DA VAIDADE

Autoenfrentamentologia. A seguir são expostas 7 técnicas experimentadas pelo autor, visando a autocura quanto às manifestações egoísticas da vaidade.

Estrutura. A pequena fórmula formal para apresentação das técnicas consiste em 6 itens:

1. **Definição.** A definição do conceito embasador da técnica. Logo, a técnica consiste na aplicação ou vivência prática do conceito exposto.

2. **Premissa.** O embasamento do porquê da indicação da técnica para autoenfrentamento da vaidade.

3. **Argumentação.** Os argumentos sustentadores da premissa.

4. **Condição.** As condições básicas para a técnica surtir efeito.

5. **Exemplologia.** Os exemplos didáticos.

6. **Conclusão.** As conclusões obtidas a partir da autoexperimentação da técnica.

III. 1 – Código Pessoal de Cosmoética (CPC)

Definição. Segundo Vieira (2012, p. 2310), “o *código pessoal de Cosmoética* é a compilação sistemática ou o conjunto de normas de retidão, ortopensenidade e autocomportamento policármico do mais alto grau moral, criado e seguido pela consciência mais lúcida, em qualquer dimensão existencial”.

Premissa. A conscin vaidosa necessita gravitar do *LOC* externo em direção ao *LOC* interno, a fim de adquirir mais autonomia, reduzindo o grau de dependência dos estímulos provenientes de outras consciências.

Argumentação. O CPC assenta-se na manifestação predominante através do *LOC* interno. A vaidade se assenta no desejo de reconhecimento e admiração de outros (*LOC* externo). A técnica proposta visa o estabelecimento de princípios evolutivos pessoais, na contramão dos pensenes egoísticos da vaidade.

Condição. Estabelecimento de cláusulas no CPC a fim de trabalhar em direção à eliminação das manifestações conscienciais relacionadas com o tráfego da vaidade. O resultado obtido através da resposta ao questionário da seção II pode constituir valioso insumo para a elaboração do CPC do evoluciente.

Exemplologia. Eis 4 exemplos de cláusulas pertinentes de serem incluídas no CPC do evoluciente disposto a autoenfrentar a vaidade:

1. **Autopensenidade.** Autovigilância ininterrupta quanto aos pensenes de obtenção de *status* e reconhecimento, identificando e cortando o autoassédio na origem.

2. **Intenção.** Aplicar a técnica da checagem da intencionalidade, refletindo sobre os reais propósitos dos autopensenes, comportamentos, gestos, posicionamentos e atitudes, pois a intenção na manifestação da vaidade é sempre egóica.

3. **Interassistencialidade.** Calcar a vida cotidiana em atividades de interassistencialidade táctica, onde se doa os próprios trafores através do exemplo, sem esperar o retorno e, não raro, de modo antipático.

4. **Princípio.** O princípio de não pedir mais nada exclusivamente para si, conduta coerente com o princípio evolutivo da meritocracia, quando a conscin apenas solicita algo visando o bem estar maior do grupo evolutivo, podendo incluir ou não a si próprio, mas sendo este aspecto secundário dentro da intencionalidade fundamentada na interassistencialidade cosmoética. A partir da lógica da Interassistenciologia, é possível entender: basta realizar a própria parte nos empreendimentos libertários, através do esforço pessoal e respeitando os direitos das demais consciências. Os bônus, em forma de maiores desafios, vêm naturalmente. Por outro lado, a postura de não pedir para si não significa deixar de ser proativo em se candidatar para oportunidades evolutivas através da autoqualificação lúcida.

Conclusão. Ter o CPC estabelecido e cumprido na contramão da vaidade trará o exercício do autodiscernimento à conscin vaidosa, independente da aprovação de outrem.

III. 2 – Low Profile

Definição. O comportamento *low profile* consiste no corte das autoexposições excessivas, desnecessárias ou anticosmoéticas, no exercício da discrição sadia, interassistencial e evolutiva nos comportamentos social e parassocial do cotidiano.

Premissa. A discrição é antagônica à vaidade na modalidade mais expositiva.

Argumentação. Se a conscin é mais extrovertida e gosta de aparecer, contar vantagens e se exibir, o mais indicado é domesticar o egão ficando mesmo mais recatada.

Condição. O evoluciente deve evitar cair para o extremo da falsa modéstia ou esconder-se para fugir do autoenfrentamento. Ser *low profile* não significa ser *weak profile*. Nas horas necessárias, a conscin deve manifestar-se assistencialmente, posicionando-se, sem inibições ou repressões, mesmo se não superou completamente os próprios vícios do temperamento vaidoso. “Cada qual faz o que pode” e recin exige tempo. Ademais, no caso da modalidade mais introvertida, esta técnica provavelmente não irá ajudar.

Exemplologia. Eis, em ordem alfabética, 10 exemplos de condutas compatíveis com a postura *low profile*:

01. **Atenção.** Prestar mais a atenção nos outros.
02. **Audição.** Ouvir mais e com maior atenção.
03. **Comedimento.** Pensar antes de falar.
04. **Discrição.** Usar o autoparapsiquismo interassistencial com discrição cosmoética.
05. **Fala.** Falar menos.
06. **Observação.** Observar mais os outros.
07. **Presença.** Diminuir propositalmente a força presencial a favor de outrem em determinados contextos.
08. **Sinceridade.** Elogiar as pessoas pelas conquistas evolutivas.
09. **Sobriedade.** Comunicar-se mais sobriamente, evitando o uso de hipérboles.
10. **Verbação.** Falar depois de fazer, se for para assistir.

Conclusão. A postura *low profile* é o antagonismo sadio ao exibicionismo.

III. 3 – Omissuper

Definição. Segundo Vieira (2012, p. 6232), “a *omissuper*, ou a *omissão superavitária*, é a conduta-exceção, seja pessoal ou grupal, de se evitar, profilaticamente, de modo consciente e com autodeterminação, a ação antievolutiva ou anticosmoética, no caso indo explicitamente no contrafluxo ordinário da Socin, ainda patológica, contra os tradicionalismos bolorentos, folclores, mitos, simpatias ancestrais, superstições e idiotismos culturais em vigor, mesmo arrostando a incompreensão da conduta-padrão dos incautos e inconscientes quanto à inteligência evolutiva (IE)”.

Premissa. A vaidade torna a conscin vulnerável aos desvios de proéxis em função da tendência ao polinômio aliciante sexo-dinheiro-poder-posição-prestígio-*status*-fama.

Argumentação. Notadamente em casos de propostas tentadoras visando “fiscar” a conscin incauta através da vaidade, a omissuper significa justamente vencer o tráfego e decidir pelos valores existenciais do curso intermissivo, acima da opinião pública ou dos pseudoganhos sedutores.

Condição. Autorreflexões aprofundadas podem ser necessárias nestes casos, a fim de evitar racionalizações espúrias justificadoras de acumpliciamentos próprios das ectopias existenciais (atitudes antiproéxis). A parasepsia energética torna-se fundamental para ajudar a conscin a pensar por si, livre da interferência de guias-cegos e assediadores, bem como facilitar a presença de consciexes amparadoras e consequente ampliação da autolucidez.

Exemplologia. A proposta de emprego surpreendente e tentadora feita ao intermissivista promissor, porém desviante, impossibilitando, caso aceita, a assunção de trabalho libertário maior.

Conclusão. As situações onde a omissuper deve ser aplicada podem representar o *acid test* em relação ao autoenfrentamento da vaidade.

III. 4 – Binômio Autodomínio Energossomático–Autocontrole Emocional

Definição. O *binômio autodomínio energossomático–autocontrole emocional* compõe a relação interativa entre a prática energética frequente e o amortecimento das emoções nocivas, visando

a inibição das manifestações imaturas provenientes do psicossoma (pensividade carregada no *sen*), evitando erros em função de, por exemplo, distorções perceptivas, reações precipitadas e ações impulsivas.

Premissa. Devido ao processo emocional mais exacerbado, a conscin vaidosa tende a agir pelas emoções, aumentando as chances de erro nas atitudes, decisões e abordagens conscienciais.

Argumentação. Nos casos onde o processo emocional já se instalou, sintomas frequentes incluem jactância, inveja, irritação, reatividade, raiva, soberba e arrogância. A recomendação é “parar tudo” e trabalhar com as energias até a melhora do padrão pensênico, utilizando a conexão mentalsoma-energossoma para dissipar a manifestação dos caprichos pessoais e entender e assumir a postura mais assistencial no contexto.

Condição. No mínimo, prática e proficiência no estado vibracional e exteriorização das energias, a fim de não sucumbir ao auto e heteroassédios.

Exemplologia. A conscin sentindo-se ofendida nas próprias vaidades (autoimagem, por exemplo), mas, ao observar o processo emocional, opta em não reagir e sim trabalhar com as energias até atingir o estado de homeostase holossomática, e, dependendo da situação, ainda predispondo-se a agir assistencialmente com a pessoa agente da suposta provocação.

Conclusão. O domínio energético facilita lidar com as reações psicossomáticas, permitindo controlar as emoções. A tendência com a aplicação da técnica repetidas vezes é a dessensibilização gradativa em relação às situações emocionais relacionadas à vaidade (desdramatização através da ampliação da lucidez).

III. 5 – Assistencioterapia

Definição. A *assistencioterapia* é a terapêutica do ego através da prática da interassistencialidade, quando a conscin se coloca na condição de menos doente em favor do mais doente, assumindo a responsabilidade de assistir pelo exemplo (tares), percebendo os problemas dos demais como maiores em relação aos próprios e, paradoxalmente, os próprios problemas como oportunidades de reciclagens, soluções evolutivas para as crises de crescimento.

Premissa. A interassistência tarística como curatudo (Omniterapeuticologia) em relação aos males provenientes do egocentrismo (VIEIRA, 2012).

Argumentação. Não adianta querer deixar de ser vaidoso para assistir os outros. É preciso assistir os outros para colocar a vaidade no devido lugar através da centrifugação do ego. Além disso, o desenvolvimento parapsíquico descortina primeiro as próprias deficiências, revelando cada vez mais a necessidade de reciclagens e a impertinência de posturas cabotinas.

Condição. Colocar-se em situações com exigência de níveis maiores de reciclagem (técnica da “chapa quente”), lançando o desafio da qualificação do patamar de assistencialidade. Evitemos as estagnações.

Exemplologia. Docência conscienciológica; empreender negócio interassistencial e cosmoético; verbetorado; autorado; docência itinerante; liderança no voluntariado (epicentrismo); publicação de artigos de autopesquisa; tenepes; ofiex.

Conclusão. A assistencioterapia constitui remédio eficiente para os sintomas da vaidade, pois, na assistência sincera, o egoísmo não tem vez.

III. 6 – Proexocentrismo

Definição. O *proexocentrismo* é a conscienciocentragem no megafoco do cumprimento das autoprioridades da programação existencial.

Premissa. O intermissivista vaidoso tende a ser mais vulnerável a desvios de proéxis em função da suscetibilidade à opinião alheia.

Argumentação. Existe a possibilidade do intermissivista se perder em inúmeros convites, novidades do momento e opiniões, conselhos e palpites de terceiros não submetidos ao princípio da descrença (autonomia pesquisística), em troca de reconhecimentos fugazes. Com isso, não fixa o trabalho assistencial, comprometendo a produtividade. Por outro lado, o continuísmo leva ao acúmulo de resultados profícuos e constrói a autoestima sadia em cima de fatos concretos. Neste caso, não é preciso arregar, os resultados falam por si.

Condição. Autopesquisa proexológica e posicionamento firme em relação às autoprioridades.

Exemplologia. A conscin proexista em franco desenvolvimento das próprias capacidades assistenciais, confiável dentro das responsabilidades assumidas (“pau-da-barraca”), com nível de continuísmo para chegar na acabativa.

Conclusão. Há muita relação entre a conscin multívola e a vaidade. A autoconsciência do cumprimento da proéxis traz a tranquilidade íntima de estar fazendo o necessário, independente de pressões, opiniões, elogios ou reconhecimentos externos.

III.7 – Paraconvivialidade Amparadora

Definição. A *paraconvivialidade amparadora* é a proximidade de convivência interdimensional entre conscin assistente e consciexes amparadoras de função interassistencial, através dos recursos da Autoparapercepciologia.

Premissa. O parafato da gratidão dos amparadores em relação à assistência realizada.

Argumentação. O paraconvívio com os amparadores desvanece a necessidade de reconhecimentos na intrafiscalidade e a maior parte das carências humanas. Além disso, favorece a aquisição da benignopenacidade, sem segundas intenções.

Condição. Autocoerência, sinceridade multidimensional e autenticismo consciencial.

Exemplologia. A sinalética de amparo do trabalho administrativo no voluntariado conscienciocêntrico; os parabanhos de energia durante a escrita de artigo paracientífico.

Conclusão. Como justificar manifestações de vaidade quando se conquista o paraconvívio com a amparalidade de modo mais permanente?

IV. AUTOSSUPERAÇÃO DA VAIDADE

Consciencimetrologia. Eis questionário proposto na qualidade de *hipótese tentativa* para investigação da autossuperação da vaidade, através de 100 itens correspondendo a ângulos de visão distintos a partir de especialidades da Consciencimetrologia, permitindo *cotejo direto com o teste da seção II (Autodiagnóstico da Vaidade)*:

01. **Acidentologia.** A conscin com *autonomia* para evitar os acidentes de percurso.

02. **Adaptaciologia.** A conscin *autêntica*, *adaptaciofílica* pela *convivialidade sadia*.

03. **Afetologia.** A conscin com vivência plena do *pré-perdão interassistencial*.

04. **Ambiguologia.** A conscin *aproveitadora* das *situações positivas*, em função da *domesticação do egão*.

05. **Amparologia.** A conscin em *convívio mais permanente* com os *amparadores* através da *cosmoética destrutiva* em relação às *próprias vaidades*.

06. **Androssomatologia.** A conscin homem com *autossegurança* e *maturidade* para *constituir e vivenciar* a técnica da *dupla evolutiva*.

07. **Anonimatologia.** A conscin com vivência plena da *assistência sem retorno*.

08. **Apoiologia.** A conscin *minipeça lúcida* do *maximecanismo interassistencial*.

09. **Argumentologia.** A conscin *participativa, boa ouvinte e isenta* nos debates.
10. **Assediologia.** A conscin com vivência plena da *satisfação benévola*, notadamente em relação aos *ex-desafetos*.
11. **Assistenciologia.** A conscin com *vivência da tares prioritária*, sem segundas intenções.
12. **Atencionologia.** A conscin com conduta-padrão de *prestar a atenção nos outros, esquecendo de si* quanto aos interesses assistenciais.
13. **Autenticologia.** A conscin *autêntica, sem nada para esconder*.
14. **Autocogniciologia.** A conscin sem *carências espúrias, conflitos íntimos perturbadores ou máscaras sociais anticosmoéticas*, eliminados através do *autoconhecimento mais profundo*.
15. **Autoconsciencimetrologia.** A conscin-cobaia exitosa nas *folhas mais difíceis* do *autoconscienciograma*.
16. **Autoconsciencioterapia.** A conscin com estofo para não sair do *megafoco do autoenfrentamento prioritário*, eliminando a *fuga* a partir dos *autoenganos primários*.
17. **Autodecidologia.** A conscin com teática no lema: *“pense como consciex intermissivista”*.
18. **Autodesempenhologia.** A conscin com *corte máximo* das *superficialidades* da vida humana.
19. **Autodiscernimentologia.** A conscin ciente do *significado* de vaidade, sem uso de eufemismos para defendê-la e justificá-la.
20. **Autoenganologia.** A conscin com *paraidentidade interassistencial intermissiva* assumida.
21. **Autoerudiciologia.** A conscin com predomínio do *autodidatismo*, notadamente quanto ao *parapsiquismo interassistencial*.
22. **Autonomologia.** A conscin *self-made man* ou *self-made woman*.
23. **Autopriorologia.** A conscin com *ponteiro da bússula consciencial* ajustado.
24. **Autoretrocogniciologia.** A conscin com *aproveitamento sadio* das *autoretrocognições* (autovacinação) em relação aos *desvios evolutivos* cometidos no passado em função das *vaidades humanas*.
25. **Axiologia.** A conscin com *megafoco evolutivo permanente* na *interassistencialidade*, em função da *priorização de valores evolutivos*.
26. **Cardiochacrologia.** A conscin com *contato e convívio sadio e equilibrado* com as próprias emoções.
27. **Comunicologia.** A conscin com *comunicação isenta e heteroassistencial*.
28. **Conformatologia.** A conscin com vivência cosmoética da *fórmula didática do confor*: 99% de conteúdo e 1% de forma.
29. **Conscienciografologia.** A conscin com predomínio de *abordagens cosmovisiológica e técnica* ao tema do material escrito, através do *detalhismo* e da *exaustividade*.
30. **Consciencimetrologia.** A conscin ciente do *próprio nível evolutivo* e *respeitosa aos demais*.
31. **Consciencioterapia.** A conscin *evoluciente* com *êxito* durante (alcance da alta no tratamento) e principalmente após a heteroconsciencioterapia clínica, através do *binômio autoenfrentamento-autocura*.
32. **Constanciologia.** A conscin com *persistência e acabativa interassistencial*.
33. **Conviviologia.** A conscin entendedora, sem pieguices, da técnica das *amizades evitáveis*, procurando *“juntar-se aos bons”* em matéria de *evolutividade*.
34. **Cosmoeticologia.** A conscin *imune* à sedução dos *poderes temporais* e as influências assediadoras das *vaidades humanas*.
35. **Criticologia.** A conscin com *gratidão* e *autodiscernimento* em relação às heterocríticas recebidas e, a depender do contexto, buscando *recebê-las proativamente*.
36. **Demagogiologia.** A conscin adepta da política da *transparência eficaz*.

37. **Descrenciologia.** A conscin com *vivência teática e otimista do princípio da drescença*, de modo *cético otimista cosmoético* (COC).
38. **Despertologia.** A conscin *sobrepairadora e imperturbável* perante as vaidades da *intra-fisicalidade* e das *demais consciências*.
39. **Desportologia.** A conscin *ciente da impossibilidade de provar algo para si por intermédio da competição com os outros*, abandonando o *holopensene desportivo*.
40. **Desviologia.** A conscin com *proficiência* na aplicação da técnica da *omissuper*.
41. **Docenciologia.** A conscin *docente* lúcida quanto à condição de *semperaprendente*.
42. **Duplogia.** A conscin *duplista* exitosa com *potencialização do nível de interassistencialidade dentro e fora da dupla evolutiva*.
43. **Egocarmologia.** A conscin com *cláusula teática* no *código pessoal de Cosmoética* (CPC) de *não pedir mais nada exclusivamente para si*.
44. **Energossomatologia.** A conscin *exemplificadora da irresistibilidade evolutiva*.
45. **Etologia.** A conscin *sem afetações patológicas*, mas com *histrionismos didáticos* em ocasiões apropriadas.
46. **Evoluciologia.** A conscin com *inteligência evolutiva* (IE) suficiente para *descartar as vaidades do mundo*.
47. **Femininologia.** A conscin *mulher* com *elegância* comunicando *fraternismo*.
48. **Fitoconviviologia.** A conscin *dedo verde*, em *convívio fraterno sincero e multidimensional* com a *botânica*.
49. **Fobiologia.** A conscin *ciente da autorresponsabilidade evolutiva*, a fim de *encarar a vida com dignidade*.
50. **Geopoliticologia.** A conscin *large*, abrindo mão dos *ganhos secundários da zona de conforto* patológica pela *grafopensenidade da maxiproéxis grupal*.
51. **Gerontologia.** A conscin com *aproveitamento evolutivo da maturidade biológica* (saber envelhecer).
52. **Ginossomatologia.** A conscin *mulher* com *autossegurança e maturidade* para *constituir e vivenciar a técnica da dupla evolutiva*.
53. **Grupocarmologia.** A conscin *liberta* dos próprios *clãs e coleiras sociais do ego*.
54. **Hermeneuticologia.** A conscin na tentativa sincera de *eliminar as influências do egão* na interpretação dos fatos e parafatos (*isenção cosmoética*), através da *autocrítica*.
55. **Holobiografologia.** A conscin com a *vida dedicada a tares exemplificada* a fim de obter o *compléxis*.
56. **Holomemoriologia.** A conscin *taquirrímica* quanto ao *binômio Autoconscienciometria-Autoconsciencioterapia*.
57. **Holopensenologia.** A conscin *cognopolita*, voluntária atuante, homem ou mulher de ação, desfrutando do *holopensene da ilha de consciencialidade*.
58. **Holossomatologia.** A conscin *equilibrada holossomaticamente* através de *rotinas úteis e hábitos sadios*.
59. **Imagisticologia.** A conscin com *retilinearidade autopensênica*.
60. **Infocomunicologia.** A conscin com *uso evolutivo e moderado da informática*.
61. **Intrafisicologia.** A conscin *proexista*, a caminho do *compléxis*.
62. **Invexologia.** A conscin *inversora existencial* de alto gabarito.
63. **Legislogia.** A conscin *adepta*, suando sangue, da *lei do maior esforço evolutivo*.
64. **Leiturologia.** A conscin com *acúmulo real de leituras edificantes*.
65. **Liderologia.** A conscin *líder cosmoética* atuante na *consecução do trabalho, qualificação dos liderados, formação de novos líderes e sucessores bem preparados*.

66. **Masculinologia.** A conscin adepta da *autocompetitividade evolutiva sadia*.
67. **Mentalsomatologia.** A conscin com *modéstia sincera*, ciente da condição da *ignorância enciclopédica socrática*, não se furtando, porém, da assistência através da *verbação* onde for possível.
68. **Ofiexologia.** A conscin *ofiexista*.
69. **Pacifismologia.** A conscin *abandonadora* das *pseudobenesses* e *interpreções da vida militar*.
70. **Paixonologia.** A conscin *omissuperavitária* em relação à *insanidade das paixões*.
71. **Paradireitologia.** A conscin *respeitosa* dos *direitos e valores* de cada pessoa.
72. **Parafenomenologia.** A conscin *pangráfica*.
73. **Parageneticologia.** A conscin com *paracicatrizes* das vaidades mais arraigadas transformadas em *vacinas*.
74. **Parapercepciologia.** A conscin adepta da *discrição* própria da *interassistencialidade parapsíquica*.
75. **Paraprocedenciologia.** A conscin com senso teático de *parafiliação intermissiva*.
76. **Parassociologia.** A conscin *coerente* com o parafato da *ausência de privacidade perante os amparadores*.
77. **Passadologia.** A conscin *neofilica*.
78. **Pensenologia.** A conscin com pensenidade *doadora, centrífuga*.
79. **Perdologia.** A conscin com *aproveitamento máximo* das *oportunidades evolutivas* em detrimento das *ilusões humanas*.
80. **Perfilologia.** A conscin *strong profile*.
81. **Pesquisologia.** A conscin *pesquisadora independente multidimensional*.
82. **Policarmologia.** A conscin com *conta corrente policármica aberta e ascendente*.
83. **Politicologia.** A conscin com a *meritocracia internalizada*.
84. **Presenciologia.** A conscin com *força presencial cosmoética e desenvolta*.
85. **Proexologia.** A conscin *voluntária ativa e dedicada a ajudar, sem queixas*.
86. **Profissionologia.** A conscin com *profissão assistencial* convergente com a *proéxis*, dentro do *trinômio automotivação-trabalho-lazer*.
87. **Projeciologia.** A conscin projetora *lúcida* com *etiqueta parapsíquica*.
88. **Psicossomatologia.** A conscin com *dicionário emocional* conhecido e domesticado.
89. **Recexologia.** A conscin livre da *síndrome do “já ganhou” evolutivo*.
90. **Salvaciologia.** A conscin *madura* quanto às *abordagens interassistenciais*.
91. **Seriexologia.** A conscin com *vivência do critério da atividade* quanto ao *ciclo multiexistencial pessoal* (CMP).
92. **Sexossomatologia.** A conscin com *teática* da *dupla evolutiva*, livre de *comportamentos promíscuos* energética e somaticamente.
93. **Sindromologia.** A conscin *sem pretensões* quanto à *fama*, em qualquer contexto.
94. **Sociologia.** A conscin *influenciável* inteligentemente pelos *bons exemplos* e pela *irresistibilidade evolutiva*.
95. **Somatologia.** A conscin *mantenedora da saúde e bem-estar* do soma em função da *boa autoestima*, sem *intenções exibicionistas*.
96. **Tecnologia.** A conscin capaz de empregar com êxito e cosmoética a *banana technique* e a *técnica do estoque regulador de ouvintes*.
97. **Trafarologia.** A conscin *autoincorrupta* para *enfrentar os trafares*, sem expô-los de maneira anticosmoética.
98. **Traforologia.** A conscin *traforista a favor dos outros*.
99. **Verbaciologia.** A conscin com *discurso e energia* a respeito das *conquistas evolutivas*.
100. **Zooconviviologia.** A conscin *assistente aos animais*, sem *autopromoções*.

**ALÉM DO DISCERNIMENTO SOBRE OS MALEFÍCIOS DA VAIDADE,
É PRECISO TRATAR AS RESPECTIVAS MANIFESTAÇÕES EGÓICAS,
HOLOSSOMÁTICA E INTRACONSCIENCIALMENTE, A PARTIR DA
AUTOEXPERIMENTAÇÃO DA ASSISTENCIOTERAPIA ININTERRUPTA.**

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Síntese. A vaidade foi definida e discutida, 2 (dois) testes foram propostos para autodiagnóstico e autossuperação e 7 técnicas foram propostas para o autoenfrentamento do mesmo traço. Para cada técnica, foi apresentada conclusão específica baseando-se nos resultados obtidos através da autoexperimentação.

Conclusão. Como conclusão, as técnicas de autoenfrentamento são propostas visando autossuperação-autocura quanto às manifestações egoísticas da vaidade e melhoria da qualidade de vida através da elevação do patamar de saúde consciencial, notadamente a saúde emocional, tendo em vista os resultados positivos obtidos com a autoexperimentação.

Estudo. À luz da Descrenciologia, o mais inteligente é tomar este trabalho ao modo de estudo sobre o tema, dentro do enfoque autoconsciencioterápico, sujeito a críticas, revisões, correções e sugestões, sempre bem-vindas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. **Vieira, Waldo;** *7ª Edição Eletrônica da Enciclopédia da Conscienciologia Eletrônica*; 2.146 verbetes; 9.000 páginas; 7ª Edição Eletrônica (Versão 7.03); *Editares & CEAEC*; 2012; páginas 2310, 6232, 6281, 6964 e 8758.
02. **Gikovate; Flávio;** *Vício dos Vícios: Um Estudo sobre a Vaidade Humana*; 154 p.; 11 caps.; 21 x 14 cm; br.; *MG Editores Associados*; São Paulo, SP; 1987; capa.



ENFRENTAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA ATRAVÉS DA AUTOCONSCIENCIOTERAPIA: ESTUDO DE CASO

Silvana Kremer

Médica e voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), silkremer@gmail.com.

RESUMO. O objetivo deste trabalho é apresentar, sob a ótica do paradigma consciencial, a patologia denominada Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e exemplificar, pela casuística pessoal da autora, o enfrentamento desta condição através da autoconsciencioterapia. A metodologia foi a revisão bibliográfica sobre o tema e a autopesquisa enquanto evoluciente enfrentando o TAG. Nas seções, explorou-se a visão da Psiquiatria e Psicologia, os conceitos do paradigma consciencial e a experiência da autora. Apresentou-se técnicas consciencioterápicas que conduziram à atual condição de remissão da patologia. Conclui-se que o TAG é uma forma imatura de manifestação consciencial, e a mudança para uma postura mais madura colabora na evitação de novas crises de ansiedade.

PALAVRAS-CHAVE: holossoma; paradigma consciencial; transtorno de ansiedade.

INTRODUÇÃO

Definição. “A *ansiedade* é o estado afetivo penoso, de receio e de apreensão, sem causa evidente, caracterizado pela expectativa de algum perigo indeterminado e impreciso, diante do qual o indivíduo se julga indefeso” (VIEIRA, 2010, p. 449).

Etimologia. “O termo *ansiedade* deriva do idioma Latim, *anxietate*, “disposição habitual para a inquietação; cuidado inquieto; preocupação meticulosa”. Surgiu no Século XVIII.” (VIEIRA, 2010, p. 449).

Biologia. A ansiedade é uma característica biológica do ser humano, uma emoção até certo ponto normal, utilizada em situações de luta ou fuga com o objetivo de proteger o indivíduo de um perigo. Neste caso ela é considerada adaptativa.

Patologia. A ansiedade torna-se patológica, inadequada ou desadaptativa quando a sua intensidade é desproporcional à situação vivida ou temida, causando sofrimento ou prejuízo ao indivíduo.

Transtornos de Ansiedade. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) agrupa as patologias relacionadas com a ansiedade dentro de uma classe diagnóstica denominada Transtornos de Ansiedade. Abaixo seguem listados os transtornos que fazem parte deste grupo:

01. Transtorno de Pânico sem Agarofobia.
02. Transtorno de Pânico com Agarofobia.
03. Agarofobia sem Histórico de Transtorno de Pânico.

04. Fobia Específica.
05. Fobia Social.
06. Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC).
07. Transtorno de Estresse Pós-Traumático.
08. Transtorno de Estresse Agudo.
09. Transtorno de Ansiedade Generalizada.
10. Transtorno de Ansiedade Devido a uma Condição Médica Geral.
11. Transtorno de Ansiedade Induzido por Substância.
12. Transtorno de Ansiedade sem Outra Especificação.

Comorbidade. O mesmo indivíduo pode apresentar um ou mais distúrbios, acima citados, caracterizando comorbidades.

Objetivo. O objetivo deste trabalho é apresentar o enfrentamento de um dos transtornos de ansiedade, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), através da abordagem do paradigma consciencial e da autoconsciencioterapia.

Metodologia. A metodologia utilizada para a escrita do artigo foi a revisão bibliográfica sobre o tema e a experiência da autora enquanto evoluciente enfrentando o TAG.

Estrutura. O artigo está dividido em quatro seções: a primeira aborda o TAG sob a visão da Psiquiatria e Psicologia, a segunda descreve conceitos do paradigma consciencial e da autoconsciencioterapia, na terceira é apresentada a proposta de enfrentamento do TAG através das técnicas consciencioterápicas e do equilíbrio holossomático e, na quarta e última seção, as conclusões finais da autora sobre o tema.

I. TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA (TAG)

Definição. Segundo o DSM-IV-TR, Transtorno de Ansiedade Generalizada consiste em ansiedade e preocupações excessivas com diversos eventos ou atividades, ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses, sendo que o indivíduo considera difícil controlar a preocupação.

Característica. O TAG caracteriza-se pela presença constante de ansiedade intensa manifestada por medos, preocupação excessiva incontrolável, apreensão e tensão psicológicas. Na maior parte do tempo, a pessoa está com medo de que algo ruim possa acontecer. O aspecto central do transtorno é a preocupação excessiva.

Sintomas. Os sintomas associados à ansiedade são: inquietação, fatigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, perturbação do sono.

Início. Os indivíduos com TAG, de um modo geral, não determinam com exatidão o início dos sintomas. Na maioria das vezes costumam apresentar sinais e sintomas de ansiedade desde a infância, o que os fazem acreditar que fazem parte da sua personalidade.

Distorções. Existem distorções cognitivas presentes nos indivíduos com TAG, por exemplo, a superestimação de uma probabilidade e o pensamento catastrófico. O indivíduo superestima a probabilidade da ocorrência de um evento negativo, e tem uma percepção elevada de perigo ou ameaça associado a uma percepção de baixa capacidade de lidar com essa ameaça. Isto gera preocupação e apreensão constante em relação ao futuro que ainda não aconteceu. Na catastrofização o indivíduo atribui consequências negativas extremas a eventos menores, o qual passa a ser visto como intolerável. A superestimação da probabilidade e a catastrofização são pensamentos frequentemente associados entre si (KNAPP, 2004).

Diagnóstico. O diagnóstico do TAG deve ser confirmado por um profissional da área da saúde, em especial médico psiquiatra. A partir da confirmação diagnóstica, inicia-se o tratamento, o qual é individual e determinado pelo profissional competente, que acompanha o indivíduo. Poderá ser utilizada, por exemplo, a psicoterapia e/ou medicações, conforme cada caso.

II. PARADIGMA CONSCIENCIAL E AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Paradigma. O paradigma consciencial estuda a consciência (*ego, self*) de maneira integral considerando as diversas dimensões, as múltiplas vidas, as bioenergias, a cosmoética, o universalismo e os 4 veículos de manifestação (holossoma).

Holossoma. Considera-se holossoma a reunião de todos os corpos ou veículos empregados pela consciência para se manifestar nas dimensões intrafísicas e extrafísicas. São eles: o corpo humano (soma), o energético (energossoma), o emocional (psicossoma) e o mental (mentalsoma).

Intrafísico. Na dimensão intrafísica, as conscins atuam com os 4 veículos: soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma. No estado de vigília física estes veículos encontram-se coincidentes de modo integrada.

Extrafísico. Na dimensão extrafísica, na condição de consciex após a segunda dessoma, 2 veículos, o psicossoma e o mentalsoma são utilizados pela consciência para se manifestar.

Equilíbrio. O ideal saudável é que os veículos de manifestação que compõem o holossoma atuem de maneira harmônica e equilibrada.

Predomínio. A parafisiologia do holossoma permite que 1 veículo de manifestação predomine em relação aos outros em determinados momentos específicos da evolução, de modo sadio. Porém quando esta proeminência é excessiva e prolongada torna-se parapatológico.

Pensene. *Pensamento, sentimento e energia* são 3 componentes indissociáveis que formam a unidade de manifestação da consciência denominada *Pensene*. Todas as ações da consciência são desencadeadas por pensenes. O *Pen* está relacionado com o mentalsoma, o *Sen* com o psicossoma e o *Ene* com o energossoma.

Parapatologia. Do ponto de vista do paradigma consciencial, o TAG é parapatologia do holossoma com o pensene carregado no *Sen*.

Autoconsciencioterapia. A **autoconsciencioterapia** é a autoaplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando à autoevolução através da mudança do holopensene pessoal. A própria consciência é terapeuta dela mesma (TAKIMOTO, 2006).

Fases. A autoconsciencioterapia divide-se didaticamente em 4 fases: autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação. Na prática, as etapas podem acontecer simultaneamente.

Autoconsciencioterapeuta. “O autoconsciencioterapeuta, isto é, o terapeuta de si mesmo, utiliza-se de técnicas e métodos consciencioterápicos em cada uma das fases da autoconsciencioterapia tendo como objetivo atingir a holomaturidade” (TAKIMOTO, 2006).

Consciencioterapia. O indivíduo interessado poderá associar a consciencioterapia como técnica para se autoconhecer e se autoenfrentar com o propósito de autosuperação do TAG.

Casuística Pessoal. No caso desta autora, o diagnóstico do TAG foi estabelecido através da Psiquiatria e houve necessidade do uso de medicações durante 9 meses. Associado ao tratamento psiquiátrico, a autora decidiu pelo acompanhamento consciencioterápico (heteroconsciencioterapia), recebendo alta do tratamento psiquiátrico em junho de 2010. Atualmente (2012), o TAG encontra-se em remissão e seu controle se dá através da autoconsciencioterapia, não havendo necessidade de medicação.

III. ENFRENTAMENTO DO TAG ATRAVÉS DA AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

1. Autoinvestigação

Pesquisa. O objetivo na autoinvestigação é a consciência pesquisar a sua intraconsciencialidade, identificando mecanismos de funcionamento fisiológicos e para fisiológicos, patológicos e parapatológicos, holossomáticos e pluri existenciais para se chegar ao autodiagnóstico.

Raiz. Além do diagnóstico em si do TAG, o ideal é buscar a raiz do distúrbio. Isto é, o porquê da consciência *lançar mão* desta forma inadequada de se manifestar.

Labcon. Usando como exemplo o Labcon desta autora, o autoenfrentamento mais assertivo aconteceu após a identificação da causa que levava a instalação da ansiedade. Através das técnicas da autobiografia e do diário, ficou claro que as crises de ansiedade eram desencadeadas para mecanismo de defesa do ego, receber atenção e energia das pessoas de convívio próximo, evitar críticas e julgamentos, manipulação das pessoas e situações para impor a sua vontade. A partir deste momento, ocorreu o entendimento de que, no caso da autora, os pseudoganhos são os verdadeiros motivos que desencadeiam a ansiedade.

Técnica da Autobiografia. O materpsene da Técnica da Autobiografia é a identificação das reações psicossomáticas e energossomáticas ocorridas no passado, através de retrocognição, da mesma vida ou de vida mais distante. Faz-se a evocação dos conteúdos imagéticos e holopsênicos da época (TAKIMOTO, 2006).

Técnica do Diário. O materpsene da Técnica do Diário é a ampliação da memória e o detalhismo da própria autoinvestigação, através do registro de tudo o que acontece com o pesquisador. Ele pode atentar para maior número de aspectos e detalhes a respeito próprio (TAKIMOTO, 2006).

2. Autodiagnóstico

Diagnóstico. Após a constatação dos fatos acima descritos, observa-se que o TAG, neste caso, é a consequência de uma forma de manifestação imatura. Este mecanismo de atuação inadequado da consciência induz que ela seja atendida nos seus desejos e caprichos e sem receber críticas. Este é o modo de manifestação anticosmoético e infantil.

Suspeita Diagnóstica. Uma pessoa pode suspeitar de TAG quando suas preocupações interferem na atenção e nas tarefas diárias gerando nervosismo, ansiedade, irritabilidade. O indivíduo tende a apresentar uma preocupação incontrolável. Havendo a suspeita, será necessária a confirmação diagnóstica pelo profissional de saúde habilitado.

DSM-IV-TR. “Embora os indivíduos com Transtorno de Ansiedade Generalizada nem sempre sejam capazes de identificar suas preocupações como “excessivas”, eles relatam sofrimento subjetivo devido à constante preocupação, têm dificuldade em controlar a preocupação, ou experimentam prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes” (DSM-IV-TR, 2002, p. 457).

3. Autoenfrentamento

Estratégias. Nesta fase, é preciso traçar estratégias de enfrentamento com o objetivo de alterar para melhor a forma de manifestação.

Parassemiologia. O TAG é um distúrbio que afeta o holossoma. Pela Parassemiologia, podem-se exemplificar repercussões nos 4 veículos:

1. *Soma:* reage com taquicardia, insônia, anorexia, sudorese.
2. *Energossoma:* ocorre defasagem energética manifestando-se com a sensação de cansaço.
3. *Psicossoma:* sintomas de nervosismo, angústia, medo.
4. *Mentalsoma:* perda de concentração, de memória, redução do discernimento e da lucidez.

Proposta. A proposta da autora é fazer o autoenfrentamento a partir do restabelecimento do equilíbrio holossomático e através da Autoconscientização Multidimensional (AM).

Ações. Para atingir o objetivo faz-se necessário trabalhar com os 4 veículos ao mesmo tempo. As ações serão conjuntas e são descritas a seguir seguindo a lógica do veículo mais denso para o menos denso:

1. *Soma*: equilíbrio somático através das técnicas de reeducação de hábitos e rotinas saudáveis – alimentação balanceada, atividade física e sexual regulares, carga de sono adequada.

2. *Energossoma*: equilíbrio energossomático através da técnica do Estado Vibracional (EV), técnica para desbloqueio de chakras superiores (VIEIRA, 1994).

3. *Psicossoma*: estabilização psicossomática e da psicomotricidade através da Técnica da Imobilidade Física Vígil (VIEIRA, 1997).

4. *Mentalsoma*: desenvolvimento da racionalidade através da técnica do estudo, criar pensenes predisponentes da homeostase holossomática.

4. Autossuperação

Superação. Fase da autoconsciencioterapia onde se supera a dificuldade, após a persistência nos autenfrentamentos diários, gerando satisfação íntima e motivação para manter-se em autoconsciencioterapia (LOPES e TAKIMOTO, 2007).

Remissão. A autossuperação produz alívio ou a remissão da patologia ou parapatologia e é construída diuturnamente, através da atenção, evitando recaídas.

Profilaxia. O mais importante é sustentar as superações e evitar as recaídas através de medidas preventivas. Para isso, faz-se necessária a utilização de técnicas de profilaxia.

Sustentação. A seguir está a listagem, em ordem alfabética, das técnicas autoproláticas que estão sendo empregadas na sustentação do equilíbrio holossomático e conseqüentemente na manutenção da remissão dos sintomas do TAG:

1. *Técnica da Checagem Holossomática*: autocognição constante quanto ao holossoma. Questionar e avaliar como está o próprio soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma. Através desta técnica pode-se perceber se o holossoma está mais equilibrado e saudável ou se apresenta algum desequilíbrio (TAKIMOTO, 2006).

2. *Técnica da Checagem Pensênica*: autocognição constante dos próprios pensenes. No caso do TAG, esta técnica permite diagnosticar xenopenses. Pode-se usar o questionamento: “este pensene é meu?” (TAKIMOTO, 2006).

3. *Técnica da Qualificação da Intenção*: identificação das próprias autocorrupções. Perguntar a si próprio: por quê? Para que? Para quê? Estas 3 questões permitem identificar a intenção em determinada situação. Ajuda a avaliar se está existindo pseudoganho na forma de atuação (TAKIMOTO, 2006).

4. *Técnica do Estado Vibracional*: promove desassédio, desbloqueios energéticos e melhora a autolucidez.

Evitação. As técnicas de profilaxia estão auxiliando a autora na evitação de:

1. *Insônia*. Ao acordar, durante a madrugada com intrusão pensênica, a autora usa a técnica da checagem pensênica e evita perder o sono.

2. *Ansiosismo*. Ao perceber a aura da ansiedade, evita a instalação da crise através das técnicas de qualificação da intenção e do estado vibracional.

3. *Defasagem energética*. Através das técnicas do estado vibracional e checagem pensênica mantém em equilíbrio o energossoma. Quando ocorrem crises de ansiedade há, desgaste energético

que leva à defasagem e desequilíbrio das energias. Neste caso, o trabalho com as energias e a ortopenicidade mantém os chacras desbloqueados e o energossoma saudável.

Consequência. Todas estas ações se refletem no mentalsoma através da melhoria do nível de lucidez e do autodesassédio.

IV. Conclusões Finais.

AM. O paradigma consciencial, através da multidimensionalidade, amplia o entendimento dos distúrbios psicológicos/psiquiátricos. A autoconscientização multidimensional (AM), a vivência teática deste paradigma, permite reciclagens mais profundas e duradouras levando a consciência a melhorar o seu nível de saúde e, com isso, favorecendo a evolução consciencial.

Intraconsciencialidade. A autoconsciencioterapia está indicada às consciências que estão dispostas a melhorar a sua autoconsciência, a sua intraconsciencialidade e adquirir uma condição mais saudável neste hospital-escola que é este planeta.

Imaturidade. O TAG é uma forma de manifestação imatura da consciência.

Entendimento. O entendimento dos motivos que desencadeavam as crises de ansiedade, e a mudança de postura da autora em relação às manifestações imaturas colaboram para a atual condição de remissão da parapatologia do TAG.

Autodesassédio. O equilíbrio holossomático desenvolvido através das técnicas propostas melhorou o discernimento e a lucidez da autora, o que vem contribuindo na manutenção da condição de saúde consciencial e autodesassédio.

BIBLIOGRAFIA

American Psychiatric Association (APA); Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais; 880 p.; 23 caps.; enus.; 2 índices; 25,5 x 18 x 4,5 cm; enc.; 4ª Ed. Revisada; Artmed; Porto Alegre, RS; 2002.

Chalita, Adriana & Carvalho, Rose; Transtorno Obsessivo-Compulsivo: Uma Abordagem Conscienciológica; artigo; Anais da V Jornada de Saúde da Consciência e II Simpósio de Autoconsciencioterapia; *Conscientia*; Revista; Trimestrário; Vol. 12; N 1; 11 ref; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); 2008; pp. 74 a 87.

Knapp, Paulo & Colaboradores; Terapia Cognitivo-Comportamental na Prática Psiquiatra; 520 p.; 33 caps.; Artmed; Porto Alegre, RS; 2004; pp. 209 e 210.

Lopes, Adriana e Takimoto, Nário; Técnica da Autoconsciencioterapia; artigo; Anais do I Simpósio de Autoconsciencioterapia da Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC; 27 e 28 de outubro de 2007, Foz do Iguaçu, Pr – Brasil; pp. 13 a 22.

Takimoto, Nário; Princípios Teáticos da Consciencioterapia; artigo; *Proceedings of the 4th Conscientia Health Meeting, organized by OIC; Journal of Conscientiology; IAC; Vol.9, N. 33-S; 2006.*

Vieira, Waldo; 200 Teáticas da Conscienciologia; 260 p.; 200 caps.; 13 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1997.

Idem; Enciclopédia da Conscienciologia; versão CD-ROM; Eletrônica; 1820 verbetes; 7.200 páginas; 300 especialidades; Editares; Foz do Iguaçu; 2010.

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.; 5ª Ed.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 2002.

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



PONTO DE SATURAÇÃO CONSCIENCIAL RECINOLÓGICO: UM MARCADOR DE AÇÕES PRÓ-ENFRENTAMENTO

Adriana Chalita

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

RESUMO. O objetivo deste trabalho é discutir a hipótese de que o *ponto de saturação consciencial recinológico* pode ser considerado um dos marcadores para o posicionamento consciencial quanto ao autoenfrentamento das parapatologias pessoais. Traz em sua Metodologia de pesquisa a experiência clínica e de atuação em campos bioenergéticos, na condição de consciencioterapeuta, e da própria autoconsciencioterapia da autora e o estudo em textos técnicos da Conscienciologia. Discutem-se os dificultadores das reciclagens conscienciais, as consequências da postergação das mudanças pessoais e a consequência recicladora da obtenção da saturação do *modus operandi* obsoleto. São descritas técnicas consciencioterápicas auxiliadoras para a saturação positiva da condição patológica consciencial. Conclui-se que a conscin ao chegar ao *ponto de saturação consciencial recinológico* compreende a necessidade do autoenfrentamento e realiza, consequentemente, a autoassistência através das reciclagens conscienciais.

PALAVRAS-CHAVE: Consciencioterapia; autoconsciencioterapia; autoenfrentamento; evolução; código pessoal de cosmoética; Reciclogia.

INTRODUÇÃO

Reciclogia. A evolução consciencial é compulsória a todas as consciências. O tempo de reciclagem, necessário para a mudança de patamar evolutivo, é que varia em decorrência da qualidade das priorizações evolutivas.

Saúde. Considerando que a saúde consciencial está diretamente relacionada com o nível evolutivo das consciências, o nível de saúde consciencial atingido pelo serenão é o objetivado pela consciência pré-serenona.

Desperticidade. A partir da desperticidade, ou seja, do patamar atingido pelo desassediado permanente total (desperto), consciência refratária aos assédios interconscienciais e portadora da autoimunidade consciencial (VIEIRA, 2012), consegue-se acelerar o processo evolutivo.

Postergações. Neste ponto, questionam-se quais as variáveis dificultadoras do autoenfretamento dos autoassédios do pré-desperto, mesmo quando o mesmo está consciente de suas parapatologias e da necessidade das reciclagens a serem realizadas no momento evolutivo. Dentre as possibilidades, observa-se a presença de postergações de ações pró-reciclagens, terapêuticas, específicas para a melhoria de aspectos conscienciais já conhecidos.

Contraponto. Por outro lado, há conscins pré-serenonas, que ao perceberem seus autodiagnósticos, buscam, de imediato, atitudes com o intuito de reciclar o prioritário no momento.

Saturação. Também observam-se conscins que reciclam ao atingirem a saturação da condição intraconsciencial da parapatologia, quando a autocorrupção em manter-se em subnível de saúde pode deixar de existir. A saturação consciencial positiva, a qual será discutida neste trabalho, é observada na conscin que tem clareza das perdas evolutivas e dos malefícios à saúde integral em manter determinadas características pessoais, levando a disponibilização pessoal para fazer as mudanças necessárias, e não necessariamente, aparece em conjunto com sofrimento intrapsíquico. A conscin pode vivenciar a necessidade premente de mudança sem padecimento emocional.

Objetivo. O objetivo deste artigo é expor a hipótese de pesquisa da autora de que atingir o *ponto de saturação consciencial recinológico* é um dos marcos para o posicionamento quanto ao autoenfrentamento do *modus operandi* parapatológico.

Metodologia. A Metodologia aplicada nesta pesquisa foi:

1. **Heteropesquisa:** a partir da experiência clínica e da atuação em cursos de campos bioenergéticos da autora, na condição de consciencioterapeuta, desde 2006.
2. **Autopesquisa:** a partir da vivência pessoal da autora em sua autoconsciencioterapia desde 2005.
3. **Estudo bibliográfico:** leitura de material técnico bibliográfico em publicações da Consciencilogia.

Estrutura. Este artigo está estruturado nas seguintes seções: *autoenfrentamento, ponto de saturação consciencial recinológico, consequências, técnicas consciencioterápicas e conclusão.*

I. AUTOENFRENTAMENTO

Reciclagem. As mudanças íntimas pró-saúde necessitam da reciclagem de mecanismos, traços conscienciais, maneiras de reagir, formas de pensar, sentir e agir. Geralmente, estas mudanças são realizadas no momento evolutivo em que a consciência percebe a demanda de reciclagem pessoal a partir da ciência de que este *modus operandi* é parapatológico.

Autoconsciencioterapia. Uma das ferramentas de autopesquisa eficaz nas mudanças intraconscienciais é a Autoconsciencioterapia. A Autoconsciencioterapia, especialidade da Consciencioterapia, é o tipo de tratamento em que a própria consciência responsabiliza-se pela autocura. A consciência experimenta técnicas que auxiliam na sua investigação até a superação diagnóstica.

Etapas. Durante o processo autoterapêutico, a consciência tem a oportunidade de vivenciar o polinômio autoinvestigação-autodiagnóstico-autoenfrentamento-autossuperação, relacionado às etapas da Autoconsciencioterapia (TAKIMOTO, 2006). Parte-se do princípio que o primeiro passo é a investigação pessoal para se chegar ao autodiagnóstico, e com isso, sabe-se o que enfrentar e como enfrentar, objetivando a autossuperação da parapatologia definida. Observa-se, em muitas condições, que estas etapas sobrepõem-se umas as outras, podendo ocorrer a concomitância das mesmas. Quando a conscin alcança um nível de superação da parapatologia, o ideal é utilizar a energia ocasionada por esta superação para um novo ciclo de etapas autoconsciencioterápicas.

Autoenfrentamento. O autoenfrentamento, didaticamente a terceira etapa da Autoconsciencioterapia, apenas é possível realizar-se quando o(a) pesquisador(a) já sabe o que enfrentar, ou seja, o diagnóstico a ser “medicado”, a doença a ser tratada. Observa-se que quanto mais exato for o autodiagnóstico, maior a chance de escolha correta das ações a serem realizadas para o tratamento.

Dificultadores. A conscin deve estar vigilante em relação às dificuldades que possam surgir nesta etapa autoconsciencioterápica, tais como, desmotivação pessoal, não abrir mão de pseudo-

ganhos, querer manter-se na zona de conforto, baixa persistência na manutenção das técnicas de autoenfrentamento e desconhecimento de autotrafos auxiliares nas ações pró-saúde (MACHADO, 2008).

Detalhamento. Seguem, abaixo, 2 tipos de dificultadores das ações pró-superação e respectivas considerações:

1. Pseudoganhos

Definologia. Pseudoganhos são os lucros não evolutivos privilegiados pela conscin em decorrência dos caprichos pessoais e em detrimento da atualização consciencial de hábitos, rotinas, comportamentos, pensamentos, sentimentos e ações.

Análise. Observam-se, nas conscins pré-serenonas, dificuldades para *abrir mão* de posturas imaturas e doentias, mesmo conscientes de que há determinada maneira de ser e agir mais coerente com o crescimento pessoal. Estas consciências acabam *abrindo mão* de reais ganhos evolutivos e de melhorar o nível de saúde e da *conta* egocármica. De fato, uma escolha pelas perdas evolutivas e de redução do livre-arbítrio, denotando autocorrupção absoluta e desprezo pela evolução.

2. Síndrome da Abstinência Parafisiológica

Definologia. “A *síndrome da abstinência parafisiológica* (SAP) é o conjunto de parassinais e / ou parassintomas holossomáticos presentes na conscin, homem ou mulher, denotando a sensação doentia de falta da condição menos saudável anterior, durante a etapa de autenfrentamento de mudanças de hábitos, rotinas, mecanismos intraconscienciais, vícios, pensenidade e companhias, podendo ser o enunciado da possibilidade de recaída e fracasso da reciclagem existencial ou intraconsciencial” (CHALITA, 2012).

Análise. Toda mudança requer a modificação do modo com que a consciência se manifesta. Muitas vezes, a conscin apresenta-se de maneira patológica há tempos, instintivamente. Da mesma forma que a Fisiologia do soma necessita de adaptação quando há mudança em determinado órgão ou sistema, a Parafisiologia do holossoma também necessita adaptar-se ao novo funcionamento da consciência e suas repercussões nos veículos de manifestação. A consciência deve se manter vigilante, na vivência de maiores esforços, para que não recaia, conscientemente ou não, no modo automático de funcionamento anterior. A nostalgia pelo padrão parafisiológico patológico pode levar à postergação dos enfrentamentos pessoais.

Promotores. Pela *Contrapontologia*, pode-se observar variáveis que levam à promoção de atitudes pró-reciclagens. A conscin pode utilizar-se dos três primeiros poderes da consciência, através do polinômio vontade-intenção-organização-autodisciplina, para o enfrentamento de suas mazelas:

1. **Vontade:** a determinação em querer mudar a partir do uso da voliciolina.
2. **Intenção:** a qualificação de sua intenção, através do posicionamento íntimo, autêntico e transparente perante a multidimensionalidade, de enfrentar seus autodiagnósticos.
3. **Organização:** o planejamento autodiscernido e ponderado, condizente com os reais limites pessoais temporais, de ações autoterapêuticas.
4. **Autodisciplina:** a persistência e a constância na realização dos atos autorrenovadores.

Autocrítica. Um dos pontos-chaves para qualquer mudança é a crítica quanto à presença do mecanismo inadequado no microuniverso consciencial e suas consequências negativas. A autocrítica

permite melhorar a acuidade das percepções e da autoexperimentação dos tráfegos no dia a dia, sendo fundamental para a análise racional da necessidade de mudança.

Mudança. Não há evolução sem mudança. A consciência pode modificar os traços, ações e reações de diversos modos e experimentando diferentes estados intrapsíquicos.

Crises. As crises geralmente são sinalizadoras de que algo não está bem, falta coerência entre o que a conscin manifesta e o potencial de manifestação consciencial. É um indicador de necessidade de mudança, mas não significa que a consciência tenha sempre clareza do que mudar. Pode ocorrer, em alguns casos, a presença de nível de sofrimento pela conscin quando a crise se manifesta.

Profilaxia. A conscin pré-serenona, ao se autopesquisar, pode chegar à conclusão da presença de vários diagnósticos em seu microuniverso. Precisar avaliar o que é prioritário a ser reciclado no momento. O enfrentamento do que já é diagnosticado, pode ser modificado e é prioritário de mudança pode levar à evitação de crises futuras que poderiam surgir devido à presença do diagnóstico, no caso, se não houvesse sido enfrentado. É a profilaxia pelo autoenfrentamento.

Proexoterapia. Muitas reciclagens existenciais ou intraconscienciais podem ocorrer quando a conscin está realizando atividades da próxis pessoal. Determinados trabalhos assistenciais podem requerer ações da conscin, que ao fazê-las, passa a enfrentar tráfegos ou adquirir traços.

Psiquismo. Perceber a necessidade de mudar e decidir-se por esta opção, não significa sofrer e nem estar em padecimento emocional. A consciência, lúcida quanto aos danos do *modus operandi* para a própria saúde e evolução, disposta a *abrir mão* de pseudoganhos que podem sustentar o estado da patologia e insatisfeita com o nível da própria manifestação, mostra estar saturada, positivamente, da condição consciencial na qual se encontra. Ao mesmo tempo, não significa, necessariamente, estar em sofrimento psíquico. Ela chega ao *ponto de saturação consciencial recinológico*, o foco deste trabalho.

Saturação. No momento em que a consciência percebe-se encantada por si mesma para posicionar-se e tomar a atitude de mudança, ela começa a estar apta para passar pelo *ponto de virada evolutiva*. A saturação pela consciência dos próprios traços limitadores da evolução é uma das ocasiões oportunas para sair da estagnação, quando se percebe saturada do modo de funcionar.

II. PONTO DE SATURAÇÃO CONSCIENCIAL RECINOLÓGICO

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

Sinonimologia: 1. Marco recinológico. 2. Instante da virada evolutiva. 3. Ponto de mudança individual. 4. Limite da mesmice consciencial. 5. Limite da autocorrupção. 6. Momento do posicionamento pró-reciclagem. 7. Vislumbre de neopatamar evolutivo. 8. Capacidade máxima do autoengano. 9. Tempo do autoenfrentamento.

Antonimologia: 1. Zona de conforto. 2. Zona franca. 3. Ponto de saturação molecular. 4. Ponto cego. 5. Mitridatismo. 6. Anticatar-se. 7. Tempo da autoinvestigação. 8. Tempo do auto-diagnóstico. 9. Tempo da autossuperação.

Momento. O *ponto de saturação consciencial recinológico*, descrito nesta pesquisa, é atingido quando a conscin tem a clareza de apresentar determinado diagnóstico, a noção dos pseudoganhos que possam levar à manutenção deste diagnóstico, a análise das consequências das perdas evolutivas em manter determinada patologia e a avaliação através do autodiscernimento para compreender

que esta maneira de automanifestação não condiz com o atual nível de consciencialidade e da cosmoética pessoal, tornando sua presença insustentável a partir do momento presente. A conscin saturada positivamente desta condição pessoal posiciona-se, então, a favor do autoenfrentamento.

Estado. A chegada ao *ponto de saturação consciencial recinológico* pode ocorrer, por exemplo, devido a alguma crise existencial, a mudança de valores, a atualização da cosmoética e a melhora da percuciência na autopercepção. Esta conscin saturada não se apresenta necessariamente em estado de sofrimento psíquico.

Sofrimento. Diferentemente do apresentado, observa-se que muitas conscins apresentam sofrimento psíquico, descrevendo-se *saturadas* da condição em que se apresentam. Estão em crise e muitas conscins nem sabem o porquê. Outras, até sabem as manifestações pessoais que culminaram na apresentação da crise. Nestes casos, devem refletir sobre a presença de momentos em que postergaram os autoenfrentamentos e o que levou a estas postergações. Em ambos os casos, apesar das reciclagens fazerem-se necessárias, não significa que serão realizadas pelas conscins.

Cansaço. A obtenção do *ponto de saturação consciencial recinológico* pode ser percebido pela conscin quando ela *cansa* de si mesma, atingiu a capacidade plena de manter-se com o atual mecanismo de funcionamento. O autoencantoamento pela atitude pró-saúde faz-se presente.

Responsabilidade. A conscin apresenta a autoconscientização máxima relativa, vislumbrada no momento evolutivo, das consequências interconscienciais e egocármicas promovidas pelos atos e posturas pessoais. Ocorre, então, a assunção da responsabilidade pessoal na própria evolução e na melhoria do nível de saúde integral, e ela liberta-se de qualquer postura de vítima em que possa ter se colocado.

Ganhos. Toma ciência da perda de tempo evolutivo em manter posturas obsoletas e *abre mão* dos pseudoganhos em prol dos ganhos reais. Satura-se, positivamente, da manifestação em subnível existencial e vislumbra a possibilidade da passagem pela fronteira do patamar evolutivo e realizar o *upgrade* consciencial.

Caprichos. A consciência passa a ter autolucidez sobre a imaturidade presente na sustentação dos conflitos íntimos, abdica-se dos caprichos conscienciais, dos cacoetes paragenéticos, de monoideísmos patológicos e da *boca torta*. Compreende a necessidade de ser coerente a partir da atualização teática de valores e princípios.

Mitos. É o momento de desconstrução de mitos e crenças pessoais, quando a autoexperimentação leva à revisão dos esquemas mentais. Ocorre a aceitação da verdade como de fato é e o enfrentamento do medo da neorrealidade consciencial. A conscin abre-se para a procura sincera do tratamento da própria parapatologia.

Companhias. Observa-se, muitas vezes, a ocorrência de mudança de companhias evolutivas. A saturação da ectopia afetiva (VIEIRA, 2007) leva à escolha de companheiros evolutivos afins, sem significar aceitação de pessoas. Com isso, há a possibilidade do efeito da reciclagem pessoal aos ex-companheiros evolutivos através do autoexemplo.

Energias. Ocorre a saturação de perdas energéticas pela conscin, ao deixar a apresentação *pro forma*, inautêntica às suas possibilidades conscienciais. A consciência também pode saturar-se das consequências dos bloqueios energéticos promovidos pelas energias gravitantes patológicas. A saturação da pensenidade insalubre demanda reciclagens pensênicas.

Amparo. A saturação dos autoassédios pela conscin leva à achega dos amparadores que investem e assistem as consciências abertas às renovações. Esta predisposição pode levar às intervenções energéticas mais profundas nos cursos de campos bioenergéticos, a ocorrência das paracirurgias.

Cangas. Ao mesmo tempo, o posicionamento íntimo de mudança perante a multidimensionalidade demonstra o limite às *cangas* extrafísicas. É o momento do *farewell* aos guias cegos.

Tempo. Todo *ponto de saturação consciencial recinológico* só pode ser atingido pela própria consciência. A duração do tempo, entre a conscin ter ciência de seus autodiagnósticos e saturar-se das consequências da presença do mesmo e, com isso, posicionar-se para o autoenfrentamento, é individual. Abaixo, seguem 18 variáveis evidenciadas nas pesquisas da autora, em ordem alfabética, que interferem, facilitando ou dificultando, a chegada aos limites deste período cronológico:

A. Fatores Facilitadores:

01. **Autodiscernimento:** a capacidade de discriminar, julgar e definir o melhor do pior para realizar a opção ideal para a própria saúde.
02. **Autopercepção atilada:** a propriedade de notar e avaliar a presença do autodiagnóstico nas ações e reações.
03. **Código pessoal de Cosmoética (CPC):** a coerência das decisões a partir do CPC levam à evitação da autocorrupção em manter o autodiagnóstico.
04. **Consciencialidade:** o nível da maturidade quanto ao tempo evolutivo.
05. **Cosmovisão:** a habilidade de ampliar a compreensão das consequências egocármicas, multidimensionais e interprisoneiras nas ações patológicas.
06. **Cronificação:** a análise da cronificação do autodiagnóstico e suas repercussões na Para-fisiologia e na Fisiologia, inclusive nas sinapses cerebrais.
07. **Locus of control (LOC) interno:** a capacidade de definir as ações através das diretrizes intraconscienciais.
08. **Minipeça do maximecanismo:** a conscientização do papel de minipeça do maximecanismo interassistencial torna a presença dos autoassédios incoerente com os propósitos evolutivos.
09. **Racionalidade:** a habilidade de entender com lógica os pseudoganhos emocionais para superá-los.
10. **Vontade:** o desejo de tornar-se uma consciência melhor.

B. Fatores Dificultadores:

11. **Ansiedade:** a *síndrome do ansiosismo* (VIEIRA, 2012) leva à superficialidade nas autopesquisas, dificultando a saturação de experimentos autopersuasivos que ampliem a compreensão da experimentação diagnóstica.
12. **Autovitimização:** a manutenção da condição de colocar-se no lugar de vítima, de autopiedade, leva à ausência da responsabilidade pelas mudanças pessoais.
13. **Baixa autocognição:** o baixo nível de autocognição dificulta a consciência conhecer-se de modo aprofundado e amplo.
14. **Caprichos:** a valorização dos caprichos pessoais amplia o tempo de permanência dos autodiagnósticos.
15. **Emocionalismo:** a predominância psicossomática dificulta *abrir mão* dos pseudoganhos.
16. **Síndrome da ectopia afetiva** (VIEIRA, 2007): o deslocamento da afeição em escolhas erradas dificulta a opção pelo melhor evolutivo.
17. **Síndrome de Gabriela** (VIEIRA, 2012): a conscin crédula em manter o *status quo*, não se permite experimentar reciclagens, postergando a melhora da saúde consciencial.
18. **Zona de conforto:** a conscin amplia a zona de conforto em detrimento do subnível de manifestação consciencial.

Latência. A latência para se chegar ao *ponto de saturação consciencial recinológico* também depende do autoacumplimento da conscin com suas parapatologias. Outro ponto a ser investigado é o nível de neofobia existente sustentando as autocorrupções.

Autocorrupção. Conforme descrito acima, a autocorrupção é um fator importante na manutenção da presença nosográfica. Por outro lado, a conscin estar mais atenta à qualificação da intenção em todas as ações com base na cosmoética pode ser um tratamento eficaz para a autocorrupção.

II.1. Relação do ponto de saturação consciencial recinológico com o CPC

Definologia. Segundo VIEIRA (2012), “o *código pessoal de Cosmoética* é a compilação sistemática ou o conjunto de normas de retidão, ortopeniedade e autocomportamento policármico do mais alto grau moral, criado e seguido pela consciência mais lúcida, em qualquer dimensão existencial”.

Atributo. Sendo o CPC personalíssimo, cada consciência apresenta seu nível de autodiscernimento quanto à cosmoética em relação à própria saúde. A pessoa mais lúcida já entende a necessidade da renovação, apresenta o holopensene da reciclagem intraconsciencial.

Cosmos. Querer evoluir mostra respeito ao fluxo cósmico. A conscin autoimperdoadora atualiza os ditames recicladores do CPC em cada momento evolutivo, evidenciando, nas ações práticas, a realidade consciencial. Há relação direta do código pessoal de cosmoética com o nível de consciencialidade.

Base. O CPC é basilar de toda reciclagem consciencial. O nível de cosmoética da conscin é exposto em toda a prática promotora de mudanças.

Saturação. Dependendo do nível de vivência da cosmoética, a conscin quando compreende a presença e as consequências do *modus vivendi* nosográfico, não se permite a manutenção da parapatologia por mais tempo, é coerente com os preceitos de seu código pessoal e consciencialidade. A saturação do autodiagnóstico faz-se presente e ocorre o posicionamento para a melhoria da saúde integral.

II.2. Taxologia da saturação consciencial

Características. Dependendo da natureza da manifestação consciencial a ser autoenfrentada, pode-se realizar categorias classificatórias de saturação consciencial.

Tipologia. Sob a ótica da *Holomaturologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 11 tipos de áreas nas quais podem ocorrer a saturação consciencial pró-reciclagem, observados na pesquisa clínica e bibliográfica da autora, podendo ser vivenciados pela conscin autolúcida quanto à evolução:

01. **Saturação afetiva:** a opção pela escolha de companheiros evolutivos afins; a busca pela maturidade psicossomática.

02. **Saturação assistencial:** a busca pela qualificação assistencial.

03. **Saturação cognitiva:** a procura por neoconhecimentos; a captação de verpons.

04. **Saturação da saúde:** a atração pela melhoria do nível de saúde através da execução de atos autoterapêuticos.

05. **Saturação de hábitos:** a procura por hábitos sadios e rotinas úteis; a abdicação aos hábitos anacrônicos intoxicantes.

06. **Saturação existencial:** a renúncia à mesmice existencial; a opção por neoempreendimentos evolutivos.

07. **Saturação grupal:** a busca por grupo afim a partir da vivência de mudança de valores pessoais; a maxidissidência pessoal.

08. **Saturação intrafísica:** a obtenção da saída da existência trancada pela utilização de vivências multidimensionais.

09. **Saturação paraperceptiva:** a pesquisa da sinalética energética e parapsíquica pessoal; a ampliação da autocomprovação paraperceptiva.

10. **Saturação trafalística:** a busca por alavancas evolutivas pessoais; a conscientização da necessidade de aquisição de trafores no microuniverso consciencial.

11. **Saturação trafariística:** a abdicação dos autotravões evolutivos; a verbação do autoimprovisor cosmoético.

Utilidade. Esta linha classificatória pode ajudar a conscin interessada em autoenfrentar-se, no agrupamento em áreas, das necessidades pessoais a serem recicladas. Desta forma, há a possibilidade de vislumbrar áreas da vida a serem priorizadas no desenvolvimento pessoal de acordo com a necessidade do momento.

III. CONSEQUÊNCIAS

Saúde. A obtenção do *ponto de saturação consciencial recinológico*, independentemente do tempo necessário para a conscin atingi-lo, leva ao posicionamento do enfrentamento das doenças intraconscienciais.

Consequências. Não obter este posicionamento oportuno, pode levar à consciência à manutenção do *status quo*, e consequentemente, à presença de determinadas síndromes. Por outro lado, a saturação leva a determinados efeitos positivos.

III. 1. Efeito da manutenção do *status quo*

Postergação. A postergação do enfrentamento das mazelas pessoais pode levar ao surgimento de determinadas síndromes. Nesta pesquisa apresentada, observou-se a presença de 7 síndromes, cuja etiologia representa esta natureza, descritas abaixo, em ordem alfabética:

1. **Síndrome da insegurança** (VIEIRA, 2012) **consciencial:** as *postergações* de atitudes de mudança levam a conscin à redução da autoconfiança, tornando-se insegura em relação ao potencial reciclador.

2. **Síndrome da mediocrização** (VIEIRA, 2012) **consciencial:** a conscin mantendo-se com manifestações medíocres, em subnível do que já poderia realizar, devido à *postergação* dos autoenfrentamentos.

3. **Síndrome da mesmice** (VIEIRA, 2012) **existencial:** a manutenção do *status quo* existencial pela *postergação* de mudanças pessoais.

4. **Síndrome da subestimação** (VIEIRA, 2012): a *postergação* dos enfrentamentos reduzem a valorização da conscin por ela mesma ao subjugar o alcance de seu potencial.

5. **Síndrome da interiorose** (VIEIRA, 2012): a dificuldade em ampliar o universo consciencial devido à *postergação* de reciclagens.

6. **Síndrome do atraso evolutivo** (VIEIRA, 2012): a conscin deixa de evoluir enquanto *posterga* as melhorias intraconscienciais.

7. **Síndrome do desviacionismo** (VIEIRA, 2012): a conscin que *posterga* as mudanças pessoais mostra falta de foco existencial, apresentando riscos de cometer desvios.

III. 2. Efeito do *ponto de saturação consciencial recinológico*

Efeitologia. Alcançar o *ponto de saturação consciencial recinológico* leva à experimentação da condição de querer, de fato, mudar. A conscin mostra-se saturada positivamente da atual manifestação consciencial.

Resultados. Sob a ótica da *Consciencioterapia*, observam-se alguns resultados relacionados à vontade de mudança ao atingir a saturação do *modus vivendi*, abaixo, representados por 5 trinômios, em ordem alfabética:

1. **Trinômio diagnóstico indubitável-saturação da parapatologia-autoenfrentamento:** a certeza diagnóstica em conjunto com a saturação da presença da parapatologia resulta no autoenfrentamento.

2. **Trinômio dogma religioso-dogma científico-autoexperimentação crítica:** a saturação da crença na fé e das premissas científicas relacionadas unicamente ao elétron, levam à utilização do *princípio da descrença*, da *Autodescrenciologia* prática, utilizada, criticamente, nas experiências diárias pessoais.

3. **Trinômio insatisfação cognitiva-abertismo consciencial-mudança de paradigma:** a saturação pela condição do nível de cognição leva à abertura da conscin às novas possibilidades de conhecimento, podendo ocorrer, inclusive, mudança de paradigma.

4. **Trinômio religiosidade-estado vibracional (EV)-tenepes:** a saturação da dependência e da não assunção pela própria vida (religiosidade) ocasionam a tomada de ações ligadas à responsabilidade pela autoassistência (EV) e heteroassistência (tenepes).

5. **Trinômio tradições-maxidissidência-exemplarismo pessoal:** a saturação de hábitos e costumes tradicionais, sem aplicação evolutiva, levam à maxidissidência pessoal em relação a determinado grupo, ocorrendo o exemplarismo pessoal, perante o mesmo grupo, pela opção da aquisição de comportamentos mais saudáveis.

IV. TÉCNICAS CONSCIENCIOTERÁPICAS

Importância. Pela relevância da reciclagem consciencial para a evolução pessoal, a consciência deve posicionar-se para a realização dos enfrentamentos necessários sempre que possível e o mais brevemente.

Provocação. No caso da consciência, ciente da presença de autodiagnósticos, perceber-se com tempo prorrogado para o enfrentamento de determinada parapatologia, ela poderá utilizar-se de técnicas para acelerar a obtenção do *ponto de saturação consciencial recinológico*. Ampliar a auto-cognição diagnóstica, fazer a microtomia dos pseudoganhos, comportar-se coerentemente com o CPC e o trabalho com as bioenergias auxiliam na saturação positiva da consciência em relação ao que se deve reciclar.

Técnicas. Sob a ótica da *Autoconsciencioterapia*, descrevem-se, abaixo, 8 técnicas para a facilitação do alcance da saturação de determinado *modus operandi* pela conscin, na ordem alfabética, e 3 técnicas coadjuvantes, avaliadas na pesquisa da autora:

1. *Técnica do arco voltaico craniochacral* (VIEIRA, 2012):

Auxilia a conscin na melhora dos bloqueios craniochacrais, facilitando a clareza na maneira de pensar e, com isso, privilegiando o funcionamento do mentalsoma e a tomada de decisões mais autodiscernidas.

2. *Técnica da autoexposição:*

A exposição pessoal possibilita a conscin ser heteroavaliada e a conhecer outras facetas do diagnóstico. A **técnica conscienciométrica conscin-cobaia** é uma ferramenta de autoexposição e facilita a aquisição de outras faces do diagnóstico em questão que a própria consciência não consegue visualizar, concernentes com o *ponto cego* pessoal.

3. Técnica da autorreflexão de 5 horas (VIEIRA, 2012):

Esta ferramenta consiste em “a conscin lúcida se dispor a recolher-se em holopensene tranquilo, desligar-se do mundo exterior, sem portar ou efetuar quaisquer anotações, e refletir profundamente sobre os temas mais relevantes e prioritários do momento evolutivo e da reciclagem existencial, durante 5 horas consecutivas.” A conscin ao realizar esta técnica com o foco em determinado mecanismo de funcionamento tem o favorecimento da apreensão da presença e das consequências de determinada parapatologia, ampliando a cosmovisão.

4. Técnica da pesquisa temática (TAKIMOTO, 2006):

A conscin avaliará nesta técnica o percentual de apresentação da patologia escolhida para o estudo em suas ações. Durante determinado período a ser definido pela conscin (exemplo: uma semana, um mês), ela analisará, criticamente, em suas ações diárias o quanto há de presença de determinado *modus* patológico. A *técnica do detalhismo* poderá ser utilizada enquanto coadjutora desta pesquisa:

Técnica do Detalhismo: “o *detalhismo* é a técnica pela qual a conscin aplica racionalmente, sem paranoia, o valor funcional das circunstâncias particulares, peculiaridades e minudências com o objetivo de enriquecer a própria vida intrafísica, com alto grau de organização, por intermédio da atomização máxima nas abordagens às realidades do Cosmos, empregando a capacidade mais ampla da hiperacuidade (recuperação dos cons) no momento evolutivo” (VIEIRA, 2012). A análise detalhista da nosologia em cada ação pessoal e das repercussões holossomáticas vivenciadas podem ser beneficiadas por esta técnica, assim como, as consequências multidimensionais da manutenção da doença.

5. Técnica da Identificação de pseudoganhos (TAKIMOTO, 2006):

Esta ferramenta auxiliará a conscin no entendimento dos caprichos pessoais que estão por trás da manutenção da forma de funcionar doentia, os ganhos em manter determinada doença. A defesa de determinado capricho denota incoerência para quem quer tornar-se mais saudável. A ilogicidade da opção torna-se óbvia para a conscin.

6. Técnica do estado vibracional (VIEIRA, 2012):

O estado vibracional promove o equilíbrio holossomático e a cura de doenças imperceptíveis que podem prolongar a decisão por mudanças. *Equilíbrio gera saúde, saúde promove mais saúde.*

7. Técnica do estudo:

A conscin estará disponível para estudar o tema de seu tráfego, tráfego ou *modus* parapatológico a fim de ter o maior conhecimento técnico possível sobre o assunto. Poderá utilizar enquanto técnicas coadjutoras as seguintes:

A. *Técnica da exaustividade:* “é o processo de levar às últimas consequências o aprofundamento das perquirições técnicas detalhistas, *urbi et orbi*, do tema conscienciológico, enumerograma, bibliografia específica ou labor investigativo, em geral, objetivando, quando possível, esgotá-lo, temporariamente, naquele momento evolutivo, ou naquela data-base, aplicando todos os recursos disponíveis na consecução do trabalho” (VIEIRA, 2012). A conscin pesquisa tecnicamente e de maneira exaustiva a própria doença consciencial e suas correlações.

B. *Técnica das cinquenta vezes mais:* “a *técnica das 50 vezes mais* é a multiplicação por 50 da qualificação e extensão dos esforços pessoais e providências heurísticas vulgares do pesquisador, homem ou mulher, no desenvolvimento amplo das investigações quanto à consciência. É a *técnica*

do maior esforço ou técnica da aquisição de neossinapses heurísticas” (VIEIRA, 2012). A conscin poderá ampliar, por exemplo, a pesquisa do estudo técnico de sua parapatologia em 50 artefatos do saber.

8. *Técnica de mais um ano de vida intrafísica* (VIEIRA, 1994):

Esta técnica consiste em planejar mudanças no aqui agora já em decorrência do vislumbre da dessoria em um ano. A conscin deverá avaliar o que de fato é prioritário de acordo com o código pessoal de cosmoética e o nível de consciencialidade porque não há tempo a perder. O autoenfrentamento torna-se imprescindível.

Autoexperimentação. A própria consciência, ao aplicar as técnicas descritas, conseguirá avaliar qual delas emprega-se melhor para o caso pessoal. Cabe ressaltar que a autoexperimentação das técnicas não deve ser realizada uma única vez, e sim, de modo persistente para que ocorra a promoção do *ponto de saturação consciencial recinológico*.

CONCLUSÃO

Evoluir é sinal de saúde. O tempo de melhora do nível de saúde consciencial é ditado pela própria consciência e depende do nível de consciencialidade, de autocognição e do código pessoal de cosmoética.

A conscin pode realizar as mudanças íntimas de várias maneiras e em diversos momentos existencias.

A obtenção do *ponto de saturação consciencial recinológico* é um dos modos que levam a consciência ao posicionamento de realizar mudanças, ao estar saturada da maneira como vem se apresentando e das consequências desta apresentação. Observa-se o efeito positivo do *ponto de saturação consciencial recinológico* na intenção de mudança.

A chegada à saturação é o início da reciclagem, quando a conscin coloca-se predisposta, sem dúvidas, a realizar ações de autoenfrentamento. O resultado destas ações será a recin e um dos resultados desta recin, a melhora na força presencial assistencial.

A consciência passa a ter mais gabarito na realização das atividades interassistenciais tarísticas, apresenta autoridade moral perante os assistidos, pois sabe, de fato, ser autoassistente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chalita, Adriana; *Síndrome da Abstinência Parafisiológica*; verbete; In: Vieira, Waldo (Org.); *Enciclopédia da Conscienciologia Eletrônica*; versão protótipo aumentada e revisada; CD 2.146 verbetes; 9.000 páginas; 300 especialidades; 7ª Ed.; Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); & Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2012.

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; Trimestrário; Vol. 12; N. 1; 29 enus.; 5 refs.; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); 2008; páginas 7 a 17.

Takimoto, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; In: *Proceedings of the 4th Conscientia Health Meeting* (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Artigo; *Journal of Conscientiology*; Revista; Trimestrário; Vol. 9; N. S-33; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); Londres, UK; Setembro, 2006; páginas 11 a 28.

Vieira, Waldo (Org.); *Enciclopédia da Conscienciologia Eletrônica*; versão protótipo aumentada e revisada; CD 2.146 verbetes; 9.000 páginas; 300 especialidades; 7ª Ed.; *Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2012; verbetes referenciados: *Ansiedade omissiva, Anticatarse, Arco voltaico craniochacral, Autodespriorização, Autoimunidade consciencial, Autor-reflexão de 5 horas, Autossaturação intraconsciencial, Cacoete holobiográfico, Detalhismo, Efeito do estado vibracional, Estado vibracional, Interiorose, Mesméxis, Síndrome da mediocrização, Síndrome da subestimação, Taxologia da segurança, Técnica conscienciológica curiosa e Técnica da exaustividade*.

Idem; *Homo sapiens pacificus*; 1.584 p.; 413 caps.; 403 abrevs.; 434 enus.; 484 estrangeirismos; 37 ilus.; 5 índices; 240 sinopses; 36 tabs.; 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 35 a 120.

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 Projeciologia*; Rio de Janeiro, RJ; 1994; página 607.

SUGESTÕES DE LEITURA

Vieira, Waldo (Org.); *Enciclopédia da Conscienciologia Eletrônica*; versão protótipo aumentada e revisada; CD 2.146 verbetes; 9.000 páginas; 300 especialidades; 7ª Ed.; *Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2012; verbetes consultados: *Reciclagem prazerosa e Tara parapsíquica*.



ANÁLISE DO PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO, EPIDEMIOLÓGICO E CONSCIENCIOLÓGICO DOS EVOLUCIENTES ATENDIDOS NA OIC NO ANO DE 2011

Fabiana Carvalho e Silvana Rodrigues

*Fisioterapeuta e Acupunturista. Mestrado em Reabilitação e Inclusão. É voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia, fabianacarvalho.foz@gmail.com.

**Assistente Social e Voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia, silvanarsouza@ig.com.br.

RESUMO. O presente artigo tem base na vivência técnica do agendamento consciencioterápico dentro do voluntariado da OIC (Organização Internacional de Consciencioterapia). O objetivo é descrever o perfil sócio-demográfico, epidemiológico e Conscienciológico dos evolucionistas atendidos pela OIC em 2011. A metodologia utilizada é do tipo observacional transversal. Foram utilizados para análise os cadastros dos evolucionistas que realizaram atendimento consciencioterápico em 2011 nas modalidades: regular, intensivo e atendimento pontual gratuito (APG). Observou-se maior número de evolucionistas do gênero feminino, na faixa etária de meia-idade, e que realizaram o atendimento pela primeira vez. A apresentação desses dados possibilitou ao agendamento consciencioterápico uma visão ampliada sobre a abordagem assistencial do trabalho desenvolvido pelas agendadoras, bem como da assistência prestada pela OIC, contribuindo para o crescimento da Ciência Consciencioterapia.

PALAVRAS-CHAVE: Consciencioterapia; atendimentos consciencioterápicos; agendamento.

INTRODUÇÃO

Pesquisa. A presente pesquisa se desenvolveu a partir do interesse das autoras de fazer uso de técnica e cientificamente de uma das vias de acesso à produção de conhecimento científico dentro da OIC (Organização Internacional de Consciencioterapia): o agendamento consciencioterápico.

Agendamento Consciencioterápico. “O agendamento consciencioterápico é a função assistencial voluntária de acolhimento técnico, suporte e esclarecimento prévio ao evolucionista que se autodireciona às diversas modalidades de atendimento consciencioterápico” (CERQUEIRA; FUENTES, 2008, p.131).

Cadastro do evolucionista. O cadastro do evolucionista é o instrumento técnico utilizado pelo agendador consciencioterápico no momento da entrevista de agendamento. Ele contém dados sociais, de saúde e do histórico conscienciológico do assistido, a partir dos quais se compõe o prontuário do evolucionista.

Investigação. A observação de que as informações contidas no cadastro do evolucionista são passíveis de investigação que podem corroborar com a assistência prestada pela OIC, foi o ponto de partida para a elaboração deste artigo.

Pesquisa Quantitativa. As autoras priorizaram a pesquisa quantitativa para identificar, quan-



tificar e caracterizar o perfil dos evolucientes atendidos pela OIC em 2011, nos atendimentos consciencioterápicos nas modalidades Regular, Intensivo e Atendimento Pontual Gratuito (APG).

Objetivo Geral. Este artigo objetiva apresentar, elencar e quantificar estatisticamente as informações contidas no cadastro do evoluciente visando como objetivo geral:

1. Descrever o perfil sócio-demográfico, epidemiológico e Conscienciológico dos evolucientes atendidos pela OIC em 2011, nas modalidades: atendimento intensivo, atendimento pontual gratuito (APG) e atendimento regular.

Objetivos Específicos. Os objetivos específicos elencados são:

1. Verificar quais as contribuições destes dados para o amadurecimento da Ciência Consciencioterapia.
2. Apresentar elementos para elaboração de novos produtos, direcionados para demandas específicas.

METODOLOGIA

Tipo de pesquisa. Pesquisa do tipo observacional transversal. Foi realizada no período de janeiro e fevereiro de 2012, na OIC em Foz do Iguaçu, PR.

Método. Foram analisados os cadastros dos evolucientes que realizaram atendimento consciencioterápico em 2011 nas modalidades: 1) regular, com periodicidade quinzenal; 2) intensivo, com 5 atendimentos; 3) atendimento pontual gratuito (APG), com atendimento único. Os atendimentos podem ainda ser divididos em: individual, em dupla (casal ou duas pessoas), de família e grupo. Os atendimentos em grupo não foram analisados nessa pesquisa.

Cadastro. Os cadastros foram preenchidos por voluntários do agendamento consciencioterápico, na entrevista de agendamento.

Variáveis analisadas. As variáveis de estudo foram:

- a. Características sócio-demográficas: idade, gênero, número de filhos, país e região de origem, estado civil, grau de instrução, profissão, histórico religioso.
- b. Características epidemiológicas dos evolucientes: tratamento psicológico e psiquiátrico no momento da entrevista e no passado; uso de medicamentos, presença de doenças crônicas, tratamento médico e hábitos sociais (uso de drogas lícitas e ilícitas).
- c. Características conscienciológicas: atividades conscienciológicas realizadas pelos evolucientes, como: Instituição Conscienciocêntrica (IC) de primeiro contato, voluntariado conscienciológico, docência conscienciológica, participação em cursos de conscienciológica, prática da TENEPES (tarefa energética pessoal), aplicação das técnicas da inversão ou reciclagem existencial.

Análise de dados. As análises estatísticas usadas para se tratarem as variáveis com distribuição normal foram χ^2 de Pearson, para análise dos dados categóricos. Para análise dos dados contínuos foi usado o teste “t” de student. Foi utilizado o programa Statistics Package for Social Sciences (SPSS) - for Windows (16.0).

RESULTADOS

Amostra. Foi composta por 209 evolucientes.

Múltiplas modalidades: 20 evolucientes realizaram duas modalidades de atendimento e 01 evoluciente realizou as três modalidades. Em função disso, o número total de evolucientes não é igual à soma de cada modalidade, nas tabelas e gráficos apresentados.

Informações gerais. A tabela 1 apresenta as informações gerais das três modalidades de atendimento realizados em 2011, referentes ao número de vagas de atendimentos ofertadas, de atendimentos realizados, de evolucientes atendidos e da taxa de ocupação das vagas de atendimento.

Tabela 1 - Informações gerais de atendimento clínico em 2011.

Variáveis	Regular	Intensivo	APG	TOTAL
Número de vagas de atendimentos	778	603	196	1577
Número de atendimentos	586	492	67	1145
Número de evolucientes	58	97	75	209*
Ocupação das vagas de atendimentos	75%	81,6%	44%	73%

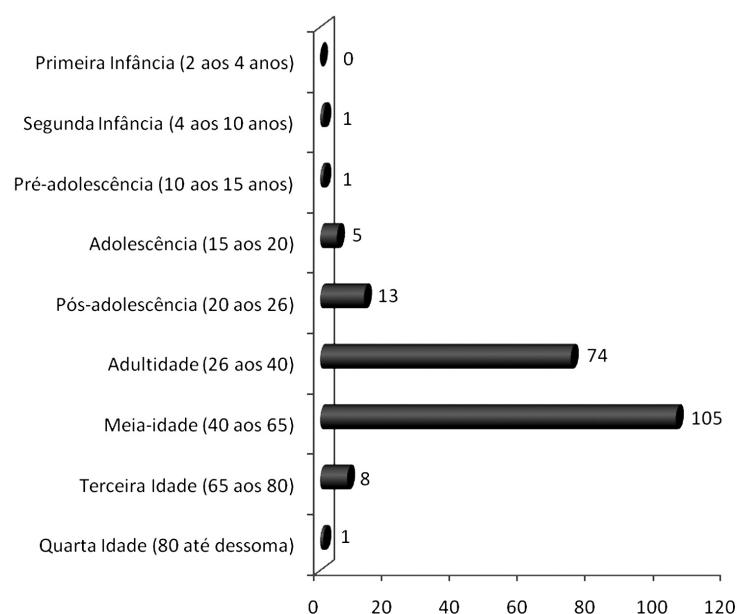
*Devido às múltiplas modalidades de 21 evolucientes, a soma do número de evolucientes das três modalidades não é igual ao número total de evolucientes.

CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

Chegada à Consciencioterapia. 66% (n= 138) dos evolucientes realizaram atendimento consciencioterápico pela primeira vez em 2011, enquanto 34% (n= 71) estavam retornando ao atendimento.

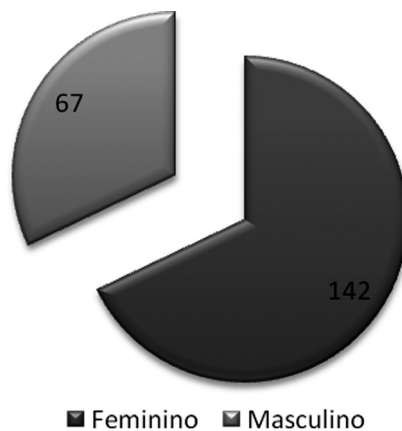
Faixas etárias. Na figura 1 apresentam-se as faixas etárias dos evolucientes atendidos em 2011. As duas faixas de etárias com mais evolucientes foram a Meia-idade e Adulthood, representando 50,2% (n= 105) e 35,4% (n= 74) da amostra, respectivamente.

Figura 1 – Faixas Etárias dos Evolucientes



Gênero. Na figura 2 apresenta-se o gênero dos evolucionários atendidos, sendo que 67,9% (142) são do sexo feminino e 32,1% (67) do sexo masculino.

Figura 2 – Gênero



Local de procedência. Na tabela 2 listou-se o País, Estado e Cidade de procedência dos evolucionários, separados por modalidade de atendimento.

Tabela 2 – Local de Procedência dos Evolucionários

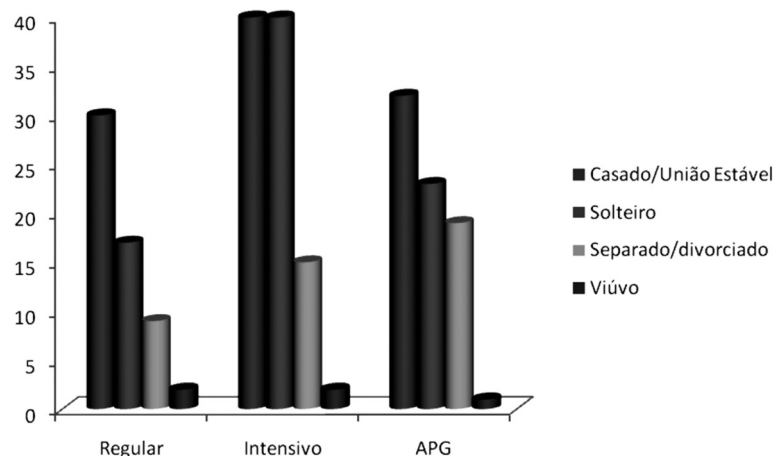
País	Estado	Cidade	Regular n= 58	Intensivo n= 97	APG n= 75	Total n= 209
BRASIL	PR	Foz do Iguaçu	53	07	48	89
		Curitiba	01	07	01	08
		Cascavel	04	00	02	05
		Maringá	00	00	02	02
		Guarapuava	00	01	00	01
		Piraí do Sul	00	01	00	01
		Pinhais	00	01	00	01
		07 cidades	58	17	53	107
	RS	Porto Alegre	00	05	01	06
		Santa Maria	00	02	01	03
		Alvorada	00	03	00	03
		Caxias do Sul	00	02	00	02
		Pelotas	00	02	00	02
		Frederico Westphalen	00	02	00	02
		Novo Hamburgo	00	01	00	01
		Cachoeirinha	00	01	00	01
		08 cidades	00	18	02	20
	SP	São Paulo	00	03	02	05
		São Bernardo do Campo	00	03	00	03
		São José do Rio Preto	00	02	00	02
		Osasco	00	02	00	02
		Assis	00	01	00	01
		Jundiaí	00	01	00	01
		São Carlos	00	01	00	01
		07 cidades	00	13	02	15

BRASIL	RJ	Rio de Janeiro	00	08	03	11
		São Pedro da Aldeia	00	01	00	01
		Niterói	00	01	00	01
		03 cidades	00	10	03	13
	MG	Belo Horizonte	00	03	03	06
		Uberaba	00	02	00	02
		Uberlândia	00	01	00	01
		03 cidades	00	06	03	09
	SC	Criciúma	00	03	01	03
		Blumenau	00	02	00	02
		Joinville	00	01	00	01
		São José	00	01	00	01
		04 cidades	00	07	01	07
	PE	Recife	00	01	05	06
		Olinda	00	00	01	01
		02 cidades	00	01	06	07
	MS	Maracaju	00	02	00	02
		Campo Grande	00	01	00	02
		Dourados	00	01	00	01
		03 cidades	00	04	00	05
	DF	Brasília	00	03	02	05
		01 cidade	00	03	02	05
	CE	Fortaleza	00	03	01	04
		01 cidade	00	03	01	04
	BA	Salvador	00	03	00	03
		01 cidade	00	03	00	03
	GO	Jataí	00	01	00	01
		Flores de Goiás	00	00	01	01
		02 cidades	00	01	01	02
	RO	Porto Velho	00	02	00	02
		01 cidade	00	02	00	02
	RN	Natal	00	02	00	02
		01 cidade	00	02	00	02
	SE	Aracaju	00	01	00	01
		01 cidade	00	01	00	01
	ES	Vila Velha	00	01	00	01
		01 cidade	00	01	00	01
ALEMANHA	Hesse	Frankfurt	00	01	00	01
		01 cidade	00	01	00	01
ANGOLA		Luanda	00	01	00	01
		01 cidade	00	01	00	01
BÉLGICA	Liège	Eupen	00	01	00	01
		01 cidade	00	01	00	01
PORTUGAL		Aveiro	00	01	00	01
		01 cidade	00	01	00	01
SUÍÇA	SG	Jona	00	01	00	01
		01 cidade	00	01	00	01
6 Países	21 Estados	51 Cidades	58	97	74	209

Bairro Cognópolis. Dos 89 evolutentes residentes em Foz do Iguaçu, 19 (21,3%) moram no bairro Cognópolis e 70 (78,7%) moram em outros bairros.

Estado Civil. O estado civil está apresentado na figura 3, especificado nas três modalidades de atendimento. Somando-se as três modalidades, o número total de casados/união estável é de 96 (41,2%), de solteiros 73 (31,3%), separados/divorciados 34 (14,6%) e viúvos 4 (1,7%).

Figura 3 – Estado civil



Filhos. 126 (60,6%) dos evolucientes não têm filhos, enquanto 82 (39,4%) têm. Dos evolucientes que têm filhos, 32 têm 01 filho (39%), 37 têm 02 filhos (45,1%) e 13 têm 03 ou mais filhos (15,9%).

Dependentes. 65 evolucientes (31,2%) têm alguém que depende financeiramente ou de cuidados, para 142 (68,8%) que não têm nenhum dependente.

Histórico Religioso. 190 (91,3%) dos evolucientes têm histórico religioso, para 18 (8,7%) que não têm. As duas religiões mais citadas foram: catolicismo e espiritismo. Nota: a pergunta se referia a histórico religioso e não verificou se o evoluciente tinha relação com alguma religião no momento da entrevista. Diversas pessoas tiveram contato com mais de uma religião, porém isso não foi mensurado.

Voluntariado. 119 evolucientes (57,2%) realizam algum trabalho voluntário. 111 (93,3%) dos voluntariados são na Conscienciologia e 8 (6,7%) na socin.

Escolaridade. A tabela 3 apresenta os resultados referentes à escolaridade dos evolucientes. Nota: a opção ensino superior engloba os evolucientes que: 1) iniciaram a graduação e a interromperam, 2) os que estão cursando a graduação e 3) os que já a concluíram.

Tabela 3 – Escolaridade.

Variáveis	Regular n= 58	Intensivo n= 97	APG n= 75	Evolucientes n= 209*
Escolaridade				
Ensino Fundamental	01	02	00	03
Ensino médio	04	09	08	17
Ensino Superior	31	66	49	133
Especialização	15	14	10	34
Mestrado	05	04	06	15
Doutorado	02	02	02	05

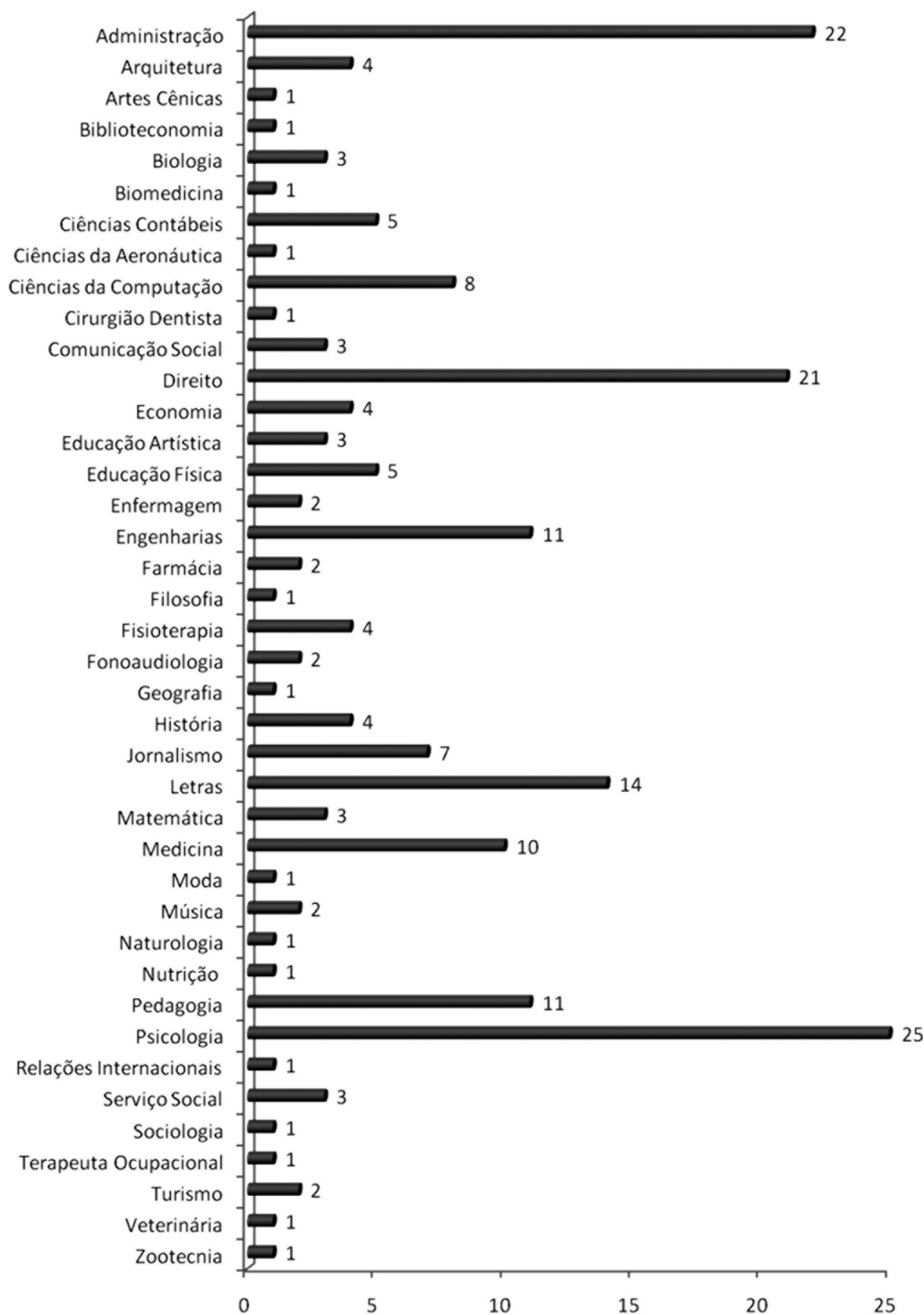
*Devido às múltiplas modalidades de 21 evolucientes, a soma do número de evolucientes das três modalidades não é igual ao número total de evolucientes.

Ocupação atual. Quanto aos dados de ocupação atual, 148 (71,2%) trabalham com os seguintes vínculos empregatícios: 1) CLT, 2) Autônomo, 3) Empresário, 4) Temporário, 5) Estágio, 6) Estatutário e 7) Cooperativa. 28 (13,5%) não trabalham fora, 19 (9,1%) são aposentados e 13 (6,2%) dos evolucientes são estudantes.

Duplo curso. 24 (11,5%) dos evoluciontes possuem dois ou mais cursos superiores concluídos.

Área de Formação. A figura 4 apresenta as áreas de graduação de todos os evoluciontes atendidos. As cinco áreas de maior representatividade foram: Psicologia com 25 evoluciontes (12,8%); Administração com 22 (11,3%); Direito com 21 (10,7%); Letras com 14 (7,2%) e Pedagogia e Engenharias com 11 cada (5,6%).

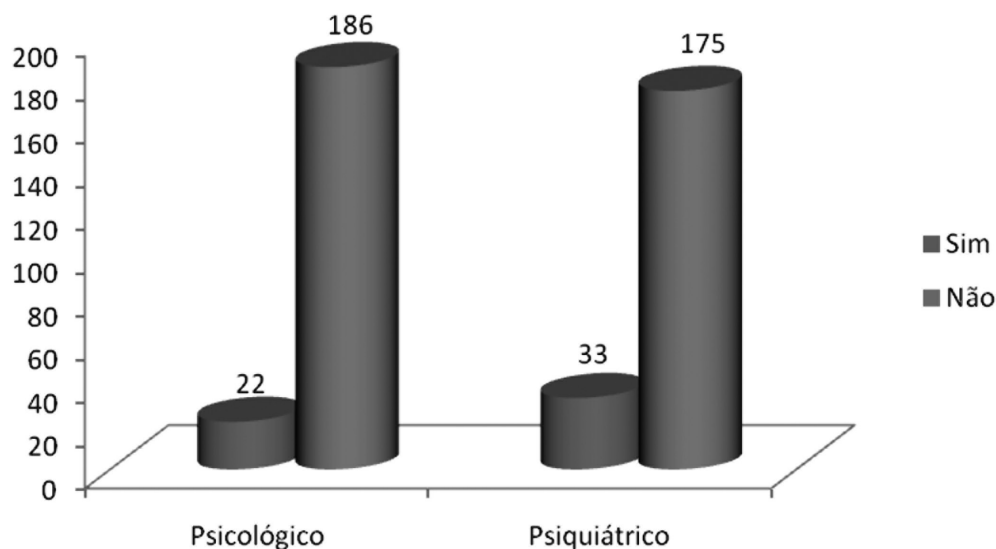
Figura 4 – Área de Graduação



CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS EVOLUCIENTES:

Tratamentos. A figura 5 apresenta o número de evolucientes que realizavam tratamentos psicológicos e/ou psiquiátricos concomitantemente ao atendimento Consciencioterápico nas três modalidades.

Figura 5 – Tratamentos Psicológicos e Psiquiátricos



Passado. Os evolucientes que já realizaram algum tratamento psicológico no passado foram 127 (61,1%). Já em relação a tratamento psiquiátrico, 61 evolucientes (29,3%) afirmaram ter realizado este tratamento no passado.

Diagnósticos. Os três diagnósticos mais citados na área da Psiquiatria foram: Depressão, Transtorno Bipolar e Síndrome do Pânico. Nota: alguns evolucientes tiveram dois diagnósticos simultâneos. Alguns não apresentaram um diagnóstico definido, pois ainda estavam em investigação.

Tratamento médico. 86 (41,3%) evolucientes realizaram tratamento médico enquanto estavam em atendimento consciencioterápico. 124 (59,6%) dos evolucientes faziam uso de medicamento (alopático e/ou homeopático) ou vitaminas.

Doença crônica. 100 evolucientes (48,1%) referiram ter doença crônica. Destacam-se: Rinite Alérgica, Hipotireoidismo, Hipertireoidismo e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Uso de drogas lícitas e ilícitas. 44 evolucientes (21,3%) fizeram ou fazem uso de cigarro; 58 (28%) fizeram ou fazem uso de bebidas alcoólicas (não categorizado se uso social ou diário); 24 (11,6%) fizeram ou fazem uso de drogas ilícitas.

CARACTERÍSTICAS CONSCIENCIOLÓGICAS

Primeiro contato. As Instituições Conscienciocêntricas (ICs) e evento de primeiro contato estão listados na tabela 4. 12 evolucientes acessaram a Conscienciologia pela primeira vez através dos atendimentos Consciencioterápicos. Instituições Conscienciocêntricas: IIPC (Instituto Interna-

cional de Projeciologia e Conscienciologia); CEAEC (Centro de Altos Estudos de Conscienciologia); ARACÊ (Associação Internacional para a Evolução da Consciência); OIC (Organização Internacional de Consciencioterapia); IAC (International Academy of Consciousness); APEX (Associação Internacional da Programação Existencial); INTERCAMPI (Associação Internacional dos *Campi* de Pesquisas da Conscienciologia); ASSIPEC (Associação Internacional de Pesquisa da Conscienciologia). Observação: 1 evoluciente não respondeu a pergunta.

Tabela 4 – ICs e evento de primeiro contato

IC de 1º contato	Total	Evento de 1º contato	Total
IIPC	159	Palestra gratuita	115
CEAEC	19	Cursos	51
OIC	16	Tertúlia Conscienciológica	14
ARACÊ	04	Consciencioterapia	12
IAC	03	Contato desde criança	07
APEX	03	Congressos/eventos	04
INTERCAMPI	03	Revista/livro	03
ASSIPEC	01	Site	02
	208		208

Professor de Conscienciologia. 51 (24,5%) dos evolucientes são professores de Conscienciologia. Nota: não foi levado em consideração se o professor estava ativo no momento da entrevista.

Participação em atividades. 42 evolucientes (20,2%) participam de grupo de pesquisa, desenvolvimento ou Colégio Invisível da Conscienciologia.

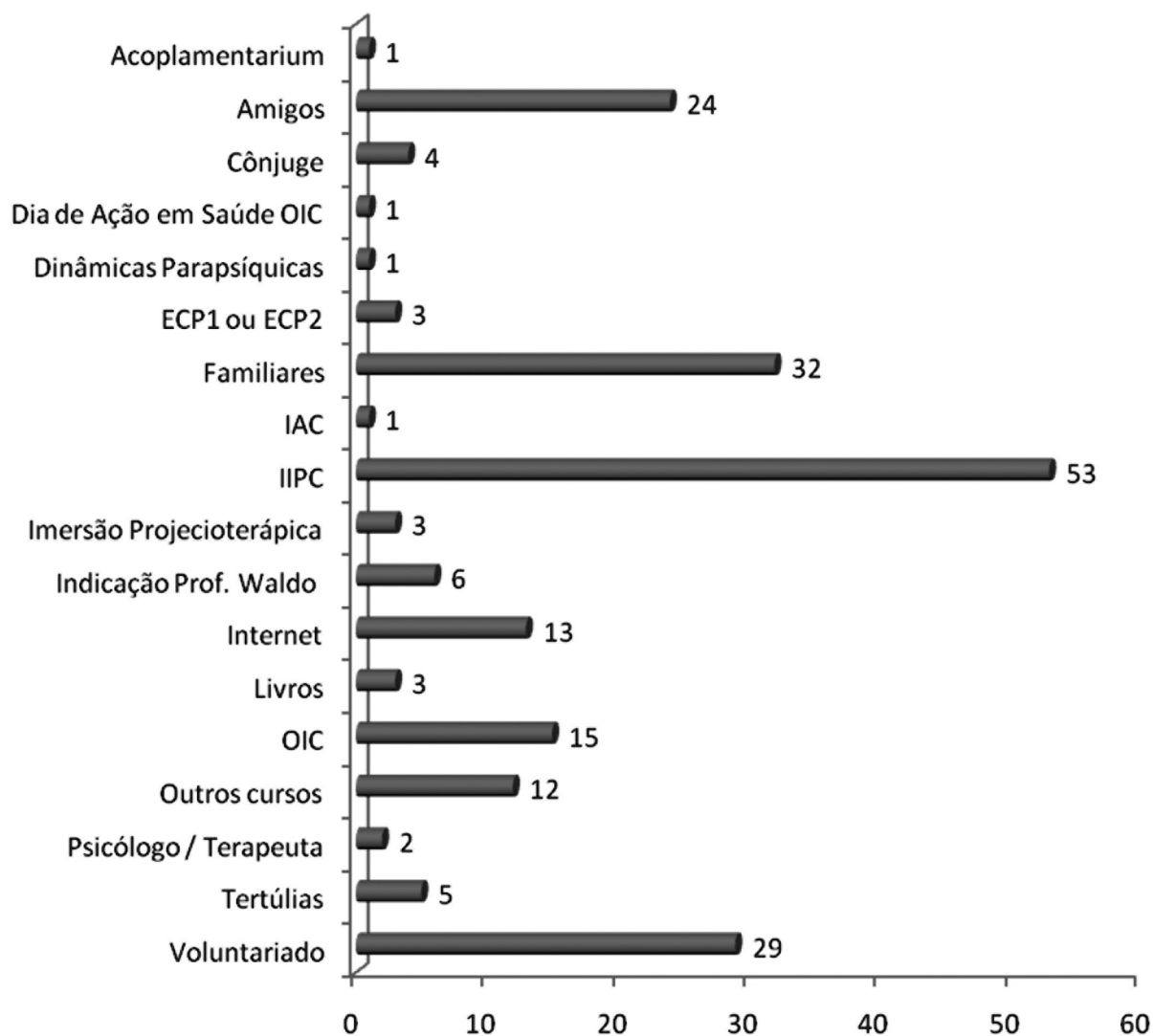
Realização de cursos. 183 (88%) dos evolucientes já realizaram algum curso da Conscienciologia, tais como: CIP (Curso Integrado de Conscienciologia), CPC (Curso de Projeciologia e Conscienciologia), ECP1 (Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 1), ECP2 (Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 2), ECP3 (Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 3), AMD (Autoconscientização Multidimensional), *Acoplamentarium*, Heterocrítica de obra útil, Fundamentos da Autoconsciencioterapia, Autoprofilaxia, Imersão Projecioterápica ou Jornada de Saúde.

Praticante de tenepes. 61 evolucientes (29,3%) praticam a tenepes.

Uso de técnica assistencial autoevolutiva. 23 (11,1%) dos evolucientes se consideram investidores; 83 (39,9%) se consideram reciclantes; 61 (29,3%) não fizeram opção em relação às técnicas e 41 (19,7%) desconhece as técnicas.

Como soube da Consciencioterapia. A figura 6 apresenta a maneira como os evolucientes ficaram sabendo da Consciencioterapia. As cinco primeiras posições foram: 1) IIPC com 53 indicações (25,5%); 2) Familiares com 32 (15,4%); 3) Voluntariado com 29 (13,9%); 4) Amigos com 24 (11,5%) e 5) OIC/NAIC (Núcleo de Assistência Integral à Consciência) com 15 (7,2%).

Figura 6 – Como soube da Consciencioterapia



DISCUSSÃO

Dados. A apresentação desses dados possibilitou ao agendamento consciencioterápico uma visão ampliada sobre o perfil sócio demográfico, epidemiológico e conscienciológico dos evolucientes atendidos pela OIC em 2011, bem como das possibilidades do trabalho científico e assistencial desenvolvido por este setor. Consideramos que o uso de metodologias das ciências convencionais, como a estatística e pesquisa epidemiológica, somadas e aplicadas ao paradigma consciencial, de maneira sistemática, podem contribuir para o crescimento da Ciência Consciencioterapia.

Perfil sócio-demográfico dos evolucientes. A síntese do perfil sócio-demográfico do ano de 2011 evidencia que a maioria dos evolucientes atendidos neste ano realizou a consciencioterapia pela primeira vez, eram do gênero feminino e estavam na faixa etária de meia idade. Em relação à faixa etária, pode-se destacar a possibilidade da consciencioterapia ser procurada na fase inicial da vida, e não apenas na meia-idade, embora nesta fase muitas pessoas já estejam com sua vida estruturada e tenham mais maturidade e, em função disto, procurem o atendimento consciencioterápico.

Gênero. Observou-se na amostra que o número de mulheres que procuraram ajuda da OIC foi maior do que o número de homens. Estes dados são ratificados pela pesquisa de Takimoto

e Almeida (2002) em que 68% da amostra eram de mulheres e 32% eram de homens (em 100 evolucionários avaliados).

Localidades. Os três estados brasileiros com mais evolucionários atendidos foram Paraná, Rio Grande do Sul e São Paulo, e as 3 cidades foram Foz do Iguaçu, Rio de Janeiro e Curitiba. Verificou-se que os atendimentos regulares e APG foram as modalidades que atenderam maior número de evolucionários de Foz do Iguaçu, pois o foco dessas modalidades é na população regional. Nos atendimentos intensivos verificou-se menor quantidade de evolucionários dessa região, pois esta modalidade tem abrangência internacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perfil de entrada. A análise dos dados presentes no cadastro do evolucionário permitiu a visualização inicial do perfil de entrada dos evolucionários atendidos em 2011, considerando-se aspectos importantes relativos à qualidade de vida consciencial, como por exemplo, a saúde física do assistido. Estes dados são relevantes e podem ser um ponto de partida para o levantamento de indicadores para futuras avaliações de impacto dos serviços prestados pela OIC.

Futuro. A partir dessa pesquisa, pretende-se ampliar a discussão acerca de aprofundamentos e melhorias no cadastro e no acompanhamento (*follow-up*) dos evolucionários atendidos na OIC. Os dados apresentados pelo agendamento podem possibilitar aos Consciencioterapeutas uma visão geral dos evolucionários atendidos e seus perfis.

Instrumento. Esse instrumento poderá auxiliar a OIC no desenvolvimento de novos produtos, direcionados para demandas específicas de acordo com os resultados apresentados. A aplicação sistemática deste método somada à pesquisa Consciencioterápica poderá contribuir para o amadurecimento da Ciência Consciencioterapia.

REFERÊNCIAS

Cerqueira, Flávia; Fuentes, Natália; *Agendamento Consciencioterápico: Proposta de Caracterização de Voluntariado Técnico na Consciencioterapia*; *Conscientia*; Vol 12; N.1; jan./mar., 2008; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciência (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2008; páginas 131 a 139.

Ferreira, Roberta; *Inter-Relações Predominantes no Contexto Atual da Consciencioterapia*; *Conscientia*; Vol 12; N.1; jan./mar., 2008; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciência (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2008; páginas 157 a 169.

Takimoto, Nario; Almeida, Roberto; *Conscientiotherapy: A Clinical Experience of the Nucleus of Integral Assistance for the Consciousness*; In: *Proceedings of the 3rd. International Congress of Projectiology and Conscientiology*; *Journal of Conscientiology*; Vol. 4; No. 15S; Supplement; IIPC; New York, NY; 16-19/May/2002; páginas 21 a 41.

Vieira, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia*; 9.000 p.; 7ª Ed. Protótipo 2012; Associação Internacional Editores; Foz do Iguaçu, PR; 2012; páginas 3456 a 3460 e 4075 a 4078.

RESUMOS

COMPLEXO DE CINDERELA: UMA ABORDAGEM AUTOCONSCIENCIOTERÁPICA

Karina Eliachar

karina.eliachar@gmail.com

RESUMO: Este trabalho possui três objetivos: apresentar uma visão do Complexo de Cinderela através do paradigma Consciencial, propor recursos para a sua autoconsciencioterapia e fornecer técnicas para a superação desta condição. São apresentados elementos para diagnóstico do *complexo de cinderela* em mulheres adultas e dos seus mecanismos de funcionamento. Em seguida, procura-se mostrar como a ideia de que a mulher deve ser salva e cuidada por alguém mais forte traz prejuízos evolutivos e deixa a consciência em subnível. O trabalho apresenta também alguns fatores dificultadores para o autodiagnóstico e, por fim, algumas etapas são propostas para que as consciências pesquisadoras possam buscar a autocura e remissão da patologia.

PERCEPÇÃO DA PARASEGURAÇA DE CAMPO ENERGÉTICO DO CURSO IMERSÃO PROJECIOTERÁPICA

Celso Fior

celsofior@gmail.com

RESUMO: O trabalho relata o fenômeno da clarividência extrafísica, durante a vigília física ordinária, vivenciada no campo consciencioterápico do Curso Imersão Projecioterápica, realizado pela Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), na cidade Natal – RN, em 28 de março de 2010. Na experiência, as imagens extrassensoriais apresentaram-se coloridas e detalhadas, revelando ser a proteção do local realizada através de uma batelada ou profusão de pedras, em três dimensões. Através desta experiência, o autor compreendeu existir paracamadas protetoras na parasegurança, sendo esta entendida como a prevenção contra infortúnios tanto de conscins e consciexes quanto de espaços físicos e extrafísicos. Também oportunizou o entendimento sobre a especificidade da proteção para cada tipo de curso de campo.

ANSIEDADE NAS INTERAÇÕES SOCIAIS

Gislaine Rosa

gislaine.rosa26@gmail.com

RESUMO: Esta pesquisa visa abordar a ansiedade diante das interações sociais e situações de autoexposição, tanto na condição da timidez, quanto em pessoas que não se consideram tímidas. Tem como enfoque a abordagem autoconsciencioterápica, sendo embasado através de pesquisa bibliográfica, auto e heteroconsciencioterapia. Busca demonstrar os mecanismos de funcionamento da

ansiedade diante de exposição social e na timidez. São propostas técnicas para o autoenfrentamento destas situações. A autora conclui que para superação da ansiedade nas interações sociais e para uma convivialidade madura é importante o exercício da interassistência, tirando o foco de si mesmo e procurando ver as necessidades dos outros.

A AUTOCONSCIENCIOTERAPIA NA REMISSÃO DA CONFLITUOSIDADE

Siomara Vicenzi

siomaravicenzi@gmail.com

RESUMO: O presente trabalho apresenta um estudo sobre a conflituosidade e sua superação por meio da autoconsciencioterapia, baseado na auto e heteroobservação, no período de 2005 a 2011. Inicialmente é apresentada a definição de conflitos intraconscenciais, seus fatores geradores e sua parassemiologia, bem como os fatores predisponentes à manutenção dos intraconflitos. Posteriormente apresenta-se a definição de anticonflituosidade, as ações para o autoenfrentamento e alguns indicadores da autossuperação dos conflitos. Todos os temas abordados foram correlacionados com as etapas da *Consciencioterapia*: autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação. A autora conclui que os conflitos fazem parte do ciclo evolutivo das consciências pré-serenonas e que elas tem a opção de superá-los por meio de esforço próprio ou submeter-se a estes numa condição vitimizada e antievolutiva.

DISMORFOFOBIA CONSCIENCIAL: PROPOSTA DE ABORDAGEM CONSCIENCIOLOGICA

Lilian Zolet

lilianzolet@gmail.com

Resumo: O trabalho visa apresentar o estudo sobre a dismorfofobia consciencial a partir do transtorno dismórfico corporal. Propõe uma definição para a dismorfofobia consciencial com base na ciência Conscienciologia e busca elucidar os mecanismos de funcionamento, parassemiologia e paraterapêutica desta patologia. O estudo foi embasado em revisão bibliográfica e na experiência clínica da autora em fisioterapia dermato-funcional com pacientes que apresentavam sintomas do transtorno dismórfico corporal. Destaca os padrões pensênicos patológicos, os bloqueios psicossomáticos e energéticos associados. Conclui que a obsessão relacionada ao soma é uma sintomatologia superficial, cuja etiologia está no *modus operandis* da consciência quanto aos mecanismos autoconflitivos e comportamentos desadaptativos ao meio social. Diante disso, são apresentados 6 técnicas consciencioterápicas que auxiliam a conscin na Autoinvestigação e autodiagnóstico da dismorfofobia consciencial.



ORIENTAÇÕES PARA OS AUTORES DE ARTIGOS E OUTROS TRABALHOS.

OIC. A revista Saúde Conscencial é editada pela Organização Internacional 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 Consciencioterapia, à Autoconsciencioterapia ou à Saúde Conscencial.

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 Conscencial* 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. As palavras-chave devem ser diferentes das palavras contidas no título do texto.

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, p. 165). 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. As normas Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) podem ser consultadas para maiores especificações.

6. **Referências.** Referências citadas no texto devem ser dispostas em ordem alfabética, seguindo os critérios estabelecidos pela *Enciclopédia da Conscienciologia* (modelo exaustivo) ou pela ABNT. 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 a menos 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. Devem seguir as normas da ABNT. 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 5000 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.

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).

