

BÁRBARA CEOTTO

# DIÁRIO DE AUTOCURA

DA DOENÇA À SAÚDE CONSCIENCIAL



  
EDITARES

# DIÁRIO DE AUTOCURA

Da Doença à Saúde Consciencial



Bárbara Ceotto

# DIÁRIO DE AUTOCURA

Da Doença à Saúde Consciencial



Foz do Iguaçu – PR  
2014

*Copyright* © 2014 – Associação Internacional Editares  
1ª Edição – Tiragem: 1.500 exemplares.  
1ª Reimpressão (2014) – Tiragem: 1.500 exemplares.

Os direitos autorais dessa edição foram cedidos pela autora  
à Associação Internacional Editares.

As opiniões emitidas neste livro são de responsabilidade da autora  
e não representam necessariamente o posicionamento da Editares.

**Editor:** Tony Musskopf.

**Capa:** Luciano Melo.

**Revisão:** Equipe de Revisores da Editares.

**Produção Editorial:** Epígrafe Editorial.

**Impressão:** Edelbra Editora e Gráfica Ltda.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP):**

C398d

Ceotto, Bárbara

Diário de autocura : da doença à saúde consciencial. / Bárbara Ceotto;  
[prefácios de Felix Wong e Mário Oliveira]; [compilação, notas e posfácio  
de Leonardo Rodrigues]. -- Foz do Iguaçu : Editares, 2014.

224 p.

Inclui entrevista realizada por Leonardo Rodrigues com professor Waldo  
Vieira.

Inclui bibliografia.

Inclui filmografia.

ISBN 978-85-98966-78-6

1. Conscienciologia. 2. Autoconsciencioterapia. I. Título.

CDD 133

Tatiana Lopes CRB 9/1524



**ASSOCIAÇÃO INTERNACIONAL EDITARES**

Av. Felipe Wandscheer, 5.100, sala 107, Cognópolis

Foz do Iguaçu, PR – Brasil – CEP: 85856-530

Tel/Fax: 45 2102 1407

*E-mail:* editares@editares.org – *Website:* www.editares.org.br

## **Dedicatória**

*Dedico este livro a:*

*Rôsângela Ceotto, Armando Fontoura Borges  
e Mauro Márcio Seadi por  
terem me possibilitado chegar a esta vida.*

*Luisa Ceotto Lobo  
que me trouxe renovação e flexibilidade.*

*Leonardo Rodrigues,  
pelo companheirismo integral,  
paciência, doação e amor.*

*E a todos que buscam a cura  
e a construção da Saúde Consciencial  
através de uma reeducação profunda, cirúrgica.*



## AGRADECIMENTOS

*Meus agradecimentos aos parceiros evolutivos para a realização deste trabalho:*

*Amparadores extrafísicos,  
sempre comprometidos com cada passo da  
consciência disposta a evoluir.*

*A todos os profissionais de saúde.*

*Goretti Lopes e Hercílio Lau,  
pelo exemplarismo interassistencial.*

*Felix Wong, Frederico Ganem e Mário Oliveira,  
pela desdramatização do parapsiquismo e apoio.*

*Professores do IIPC –  
Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia,  
agentes retrocognitores.*

*Waldo Vieira,  
pelas informações evolutivas nesta vivência intrafísica.*

*Leonardo Rodrigues,  
um agradecimento especial à minha dupla evolutiva,  
responsável pela organização e finalização deste livro.  
Sem seu auxílio este livro não ficaria pronto.*

*A autora,  
Rio de Janeiro, 2011.*





## Sumário

PREFÁCIO I .....	11
PREFÁCIO II.....	13
APRESENTAÇÃO .....	15
INTRODUÇÃO .....	17
01 – Minha fotografia consciencial.....	21
02 – O reencontro com a Conscienciologia.....	33
03 – Conceitos da Conscienciologia.....	45
04 – Assumindo a proéxis.....	51
05 – Em busca da holomaturidade .....	59
06 – Cirurgia e aprendizado .....	75
07 – A autopesquisa no dia a dia .....	81
08 – Reciclagem intraconsciencial .....	89
09 – Aplicações consciencioterápicas .....	99
10 – Autossuperações e afetividade.....	105
11 – Aprendendo pela fragilidade.....	113
12 – Reconciliação grupocármica .....	117
13 – O <i>binômio assim-desassim</i> e a pacificação na autocura.....	123
14 – A <i>Tara Parapsíquica</i> na autocuroterapia.....	135
15 – Autocura consciencial.....	147
16 – Preparação para a dessoma.....	155
LINHA DO TEMPO.....	161
POSFÁCIO .....	163
APÊNDICE.....	169

FILMOGRAFIA.....	181
BIBLIOGRAFIA.....	191
GLOSSÁRIO DE TERMOS MÉDICOS .....	197
LISTA DE ESTRANGEIRISMOS.....	199
LISTA DE ABREVIATURAS.....	201
ÍNDICE GEOGRÁFICO.....	203
ÍNDICE ONOMÁSTICO .....	205
ÍNDICE REMISSIVO.....	207
INSTITUIÇÕES CONSCIENCIOCÊNTRICAS (ICs).....	215
NOTA .....	223

## PREFÁCIO I

*“Se alguém procura a saúde, pergunta-lhe primeiro se está disposto a evitar no futuro as causas da doença; em caso contrário, abstém-te de o ajudar.”*

Sócrates

O conceito de saúde vem evoluindo aceleradamente nos últimos anos. Até mesmo a ciência convencional já reconhece as inúmeras conexões do corpo físico e o emocional e propósitos de vida, muito além da simples herança genética. A Conscienciologia propõe o conceito da *saúde consciencial* fundamentado na nossa manifestação multidimensional e multiexistencial, em um contexto significativamente mais complexo e abrangente. Além da saúde física, as saúdes emocional, intelectual, mental e parapsíquica formam o rol dos atributos de higidez da consciência. Desta forma, não há heterocura e sim autocura, a ser conquistada pela autopesquisa diuturna. Somente através da saúde consciencial atingimos a profilaxia mais avançada e proativa das próximas vidas. Bárbara nos deixou este exemplo.

Conheci Bárbara em 2007 por ocasião do seu retorno ao IIPC-RJ. Desde então, participamos juntos em várias atividades no voluntariado e na docência. Testemunhei o crescimento da sua maturidade frente aos desafios oferecidos pela nossa instituição: assessoria de imprensa, gestações conscienciais, docência de CIP, CPC e ECP1. Apesar das crescentes dificuldades, impostas pela doença, nunca lhe faltou coragem aliada ao bom humor.

O leitor encontrará neste livro o laboratório consciencial da autora, exemplo vivenciado do *Paradigma Consciencial* em sua jornada

pela autocura. Bárbara brinda-nos com uma linguagem direta, concisa e sem emocionalismos, descrevendo sua saga, desde a descoberta da doença à dessora. Buscando o balizamento com técnicas da Conscienciologia, acompanhamos suas reflexões no tocante a três aspectos: autossuperações, reconciliações e assistências. Tudo isso vem confirmar o completismo da autora e o êxito chancelado por esta obra.

**Felix Wong**

Rio de Janeiro, 11 de julho de 2011.

## PREFÁCIO II

### Autodeterminação Exemplar

Escrever estas breves linhas para a apresentação do livro de Bárbara Ceotto Borges, *Diário de Autocura: Da Doença à Saúde Conscencial*, me traz grande satisfação, por haver presenciado a determinação e a força da autora nas aprendizagens evolutivas ao vivenciar a iminência da própria dessora.

Conheci Bárbara em 2008, no curso de *Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 2 – ECP2*, no Campus do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia – IIPC, em Saquarema, RJ, no qual eu atuava na condição de Epicon. Aluna inteligente, taquipsíquica e motivada em entender sobre a Conscienciologia, apresentava, na época, diagnóstico de Câncer sem possibilidades de cura. Mesmo diante do prognóstico desfavorável, não demonstrava esmorecimento nos objetivos cosmoéticos aos quais se propunha a perseguir ainda nesta vida.

Acompanhei os esforços, realizações e conquistas conscienciais da autora até a dessora em 2011. Nesse período de três anos, reciclou a maneira de ver o mundo, exerceu a condição de professora de Conscienciologia, constituiu dupla evolutiva e escreveu esta gestação consciencial.

Bárbara, neste livro, oferece o exemplo de maturidade ao conviver com a perspectiva de curta duração do próprio corpo. Conseguiu maximizar o tempo disponível, fazendo assistência, promovendo reconciliações e realizando reciclagens, existenciais e intraconscienciais, mesmo perante crises, entraves e situações adversas provocadas pela

doença. Não apresentava autovitimização, pois considerava essa atitude incoerente com a nova postura evolutiva em construção.

Tive a oportunidade de visitá-la há menos de uma semana da desativação somática. A atmosfera da casa estava serena. Em conversa aberta, franca e bem humorada, falamos sobre a mudança de dimensão prestes a acontecer, dos possíveis facilitadores à segunda dessora e das prospectivas sobre o futuro *Curso Intermissoivo*. Na despedida lhe desejei boa viagem.

Bárbara marcou na própria holomemória as conquistas conscienciais deste período, e essas aquisições repercutirão na próxima existência. As superações aqui relatadas demonstram como as curas conscienciais podem sobrevir independentes da cura física.

Os relatos sinceros desta autobiografia e o modo desdramatizado em enfrentar a própria finitude orgânica servem de facilitador nas abordagens assistenciais às demais consciências em situações semelhantes e, também quando houver dificuldades com o tema da morte, seja a própria ou a alheia.

O exemplo de vida da autora, ao manter-se produtiva até o último momento, com atuações firmes e maduras nas acabativas intrafísicas, convida a todos os pré-dessorantes, ou seja, todos aqueles respirando nesta dimensão, a refletirem sobre a possibilidade de aproveitamento útil desta experiência material, independente da quantidade de tempo restante até a projeção final.

**Mário Oliveira**

Foz do Iguaçu, 22 de janeiro de 2012.

## APRESENTAÇÃO

Esta apresentação visa esclarecer as modificações realizadas nesta obra, após a decesso da autora. Onze dias antes do descarte do corpo físico, foram encaminhadas as cópias para a Editora, pela própria Bárbara Ceotto.

Todo o processo de revisão junto à Editora (Editares) com as alterações necessárias, visando à adequação para a publicação, foi realizado por mim, conforme pedido de Bárbara. Neste ponto, é importante ressaltar que foram mantidas as ideias da autora em todo o texto por ela escrito, sem alterar em nada sua intenção inicial.

Visando facilitar o entendimento do leitor ao longo desta narrativa autobiográfica, foram realizadas algumas inserções, todas sob minha responsabilidade, relatadas a seguir:

1. O capítulo 3 (Conceitos da Conscienciologia) na íntegra, conforme solicitado pela Editora;

2. As notas de rodapé, objetivando o esclarecimento imediato dos conceitos aos quais estão associadas.

3. Os capítulos 13 (O binômio *assim-desassim* e a pacificação na *autocura*) e 14 (A *Tara Parapsíquica* na autocuroterapia) derivam de artigos escritos pela própria Bárbara, relacionados à sua autopesquisa, a partir de suas vivências e experiências. Eles foram adequados à forma de escrita adotada pela autora nesta obra, sendo acrescentados, sem modificação do conteúdo ideativo dos mesmos.

Em resumo, atuei na função de compilador e revisor deste livro. Ótima leitura a todos.

**Leonardo Rodrigues**

Rio de Janeiro, 28 de fevereiro de 2012.





## INTRODUÇÃO

E o leitor deve estar se perguntando, mas afinal o que é *saúde consciencial*? Hoje, em nosso planeta-hospital, vivemos em condição ainda rudimentar, pensando ser a ausência de doenças físicas, garantia de saúde da *consciência*<sup>1</sup>. Entendemos a vivência do *paradigma intrafísico saudável*<sup>2</sup>, sendo composto de exercícios físicos e boa dieta, o suficiente para tudo estar bem. Acreditamos em toda a nossa cura física, energética, psíquica e emocional delegando-a apenas aos cuidados da Medicina. Explicamos a condição de doença abarcando causas ambientais, alimentares, genéticas e químicas. Nada disso está errado. Mas e se formos além?

E se nossa reflexão quiser explicar o porquê de crianças já nascerem com doenças congênitas, degenerativas, com cânceres, com tantas mazelas? E pessoas, nesta vida, desenvolvendo problemas, os quais a simples genética de suas famílias não é capaz de explicar? Como surgem essas doenças? Por que elas aparecem? O que elas nos ensinam? Existe uma genética além da conhecida intrafísicamente? Quais seriam suas bases?

Pela nossa falta de informação sobre temas abordando a *Autoconscientização Multidimensional*; a evolução das consciências através da sucessão de vidas (*Serialidade Existencial*); a vivência através de

---

<sup>1</sup> A palavra *consciência*, neste livro, apresenta o mesmo significado utilizado dentro da ciência Conscienciologia, sendo sinônima, por exemplo, das seguintes: *eu, eu real, ego, self, individualidade, personalidade, identidade eterna, princípio inteligente, verdadeiro eu*. “A consciência sou eu. A consciência é você. É também todas as pessoas próximas ou distantes na vida humana e todos os seres autoconscientes das dimensões fora da vida humana”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 7).

<sup>2</sup> O conceito de saúde no paradigma intrafísico é materialista, nele a consciência está “confinada ao corpo físico e a apenas uma vida humana”. (Couto, Cirleine. *Contrapontos do Parapsiquismo*, p. 107).

vários corpos de manifestação além do físico (*Holossoma*); a necessidade de fazermos *Autopesquisa*; a importância de interagirmos através da *Interassistência* com todos os demais; a existência da genética multidimensional e multiexistencial (*Paragenética*); ainda sabemos muito pouco sobre *saúde consciencial*. Ainda não compreendemos que a falta de domínio energético de hoje, a emocionalidade desequilibrada de agora, as imaturidades, as falhas de cosmoética, tudo aquilo que disfarçamos ou queremos deixar escondido será a doença de amanhã, nesta ou noutra vida.

Este trabalho baseia-se no paradigma da Conscienciologia; o *Paradigma Consciencial*<sup>3</sup>, tratando de tais temas de maneira ampla, a fim de pesquisar uma realidade complexa: a consciência. São fundamentos do *paradigma consciencial*:

1. **Holossomática.** Admite a existência do holossoma (holo + soma), conjunto de veículos de manifestação da consciência composto pelo corpo físico (soma), corpo das energias (energossoma), corpo das emoções (psicossoma) e o corpo do discernimento (mentalsoma).

2. **Bioenergética.** Assume a existência e a aplicação lúcida das bioenergias através do energossoma (energo + soma: corpo energético, formado pelo conjunto de chacras).

3. **Serialidade.** Sustenta o princípio de que a consciência é multiexistencial, multimilenar e submete-se a múltiplas vidas em série, intercalando com *períodos intermissivos*<sup>4</sup>, entre vidas.

4. **Multidimensionalidade.** Considera que a consciência se manifesta em múltiplas dimensões e cada veículo do holossoma em dimensão correspondente.

<sup>3</sup> “A técnica do *paradigma consciencial* é a aplicação direta da própria consciência nas investigações científicas, notadamente nas autoperguições evolutivas, diretamente como o principal instrumento de pesquisa participativa multidimensional – a vontade – utilizando a si própria enquanto cobaia em confronto aberto com outras consciências e as ocorrências e realidades do Cosmos”. (Vieira, Waldo. *Homo sapiens reurbanisatus*, p. 136).

<sup>4</sup> O *período intermissivo* ou “a intermissão é o período de vida ou intervalo extrafísico que já tivemos entre a vida humana anterior e esta vida atual. E também o período de vida que vamos ter entre esta vida atual e a próxima vida humana”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 12).

5. **Cosmoética.** Reconhece existir moral maior, cósmica, uma ética que envolve não só o que fazemos hoje, mas abarca também as múltiplas vidas e a qualidade dos nossos pensamentos, sentimentos, energias e suas repercussões.

6. **Autopesquisa.** Sustenta a pesquisa da consciência através da autoexperimentação, lançando mão da Projeciologia, uma das principais ferramentas práticas, experimentais, da Conscienciologia e calca-se no *Princípio da Descrença*<sup>5</sup>, no qual cada pessoa deve empregar ao máximo a sua criticidade e experiências pessoais para definir o que deve aceitar como verdade ou não.

**Não acredite em nada, nem mesmo no que está escrito neste livro. Experimente. Tenha suas próprias experiências.**

7. **Universalismo.** Considera todos consciências em evolução, sem preconceitos e julgamentos. Qualquer traço de segregação indica a predominância de falta de lucidez, a preponderância da emoção sobre a razão e vai de encontro à postura universalista, científica e interassistencial.

Assim, caro leitor, se você não admite, pelo menos como hipótese de trabalho, a possibilidade de aprofundarmos os temas e as premissas acima, e partimos das premissas a seguir, talvez esta leitura não seja adequada, no momento, para você.

Cada detalhe do relato exposto a seguir é verdadeiro e autobiográfico. Apenas alguns nomes foram trocados para evitar exposição dos envolvidos. Este livro é fruto das experiências pessoais, do meu *laboratório consciencial de autopesquisa – Labcon* – compartilhado com todos, tendo a finalidade de refletirmos sobre o quanto *somos responsáveis pela própria condição de saúde, de doença ou cura* e o quanto isso terá impacto na transformação de nosso planeta-hospital em planeta-escola.

---

<sup>5</sup> O *princípio da descrença* é um convite à racionalidade, à investigação, ao questionamento, à autopesquisa, enfim, à *autonomia consciencial*.

Não é proposta deste material ser guia de tratamento médico ou substituto do profissional de saúde. E embora sejam apresentados temas e conceitos extrapoladores da ciência convencional, ele também não tem caráter de autoajuda, misticismo ou religião.

Comecei a redigir minha história no final do ano de 2007, para fins de autoestudo, ocasião da descoberta de um câncer considerado incurável, iniciado no rim esquerdo. Na época a notícia significava carregar imenso fardo pesado, o qual tornou-se mais leve e desafiador quando passei a enxergar a situação sendo o ponto de partida para a autopesquisa, reciclagem íntima e renovação existencial, promovidas nesses 36 meses, mudando positivamente e para sempre a minha condição consciencial.

Nesse novo patamar consciencial, nem sempre fisicamente cem por cento confortável, contudo um tanto mais pacificado, tenho procurado desmontar os padrões patológicos de manifestação no dia a dia. Compreendi, nessa vivência prática, a importância dos recursos da Conscienciologia para buscar a eliminação do medo da morte, percebendo o valor incalculável das experiências parapsíquicas e da importância da saída lúcida do corpo físico, *projeção consciente*, para a vivência da jornada de *autocura*.

Enquanto anotava as experiências pessoais, passei a sentir-me em débito caso não compartilhasse meu diário de autopesquisa consciencioterápica – terapia da consciência – através deste livro. Foi assim, alternando a escrita entre períodos de conforto e de desconforto físico que assumi, em meados de 2008, o compromisso e o desafio de publicar estas páginas no intuito de fomentar nos leitores a importância de abraçar para si a *autorresponsabilidade com a cura da consciência*.

**A autora.**

Janeiro de 2011.

# CAPÍTULO 1

## Minha fotografia consciencial

Estava em setembro de 2007. Após uma temporada de práticas de *yoga* em Buenos Aires, na Argentina, eu voltava para casa, ao encontro da filha, marido e seis gatos, todos acomodados em pequena ilha do bairro da Barra da Tijuca, no Rio de Janeiro. De lá, só se podia sair de barco, em travessia de poucos minutos, a qual fazia sentir-me protegida da agitação do mundo moderno. Era deste transporte, espécie de chalana, que toda manhã bem cedo eu dava as primeiras instruções do dia para os funcionários do trabalho, através do rádio e celular, enquanto seguia para o local propriamente dito, um misto de *Spa* e escola de *yoga* onde acumulava três funções: era professora de *yoga*, coordenadora de professores e gerente da área de produtos.

Gostava muito do que fazia e, devido a esse motivo, não raro, chegava às 8 e saía às 22 horas, quando o espaço fechava as portas. No elevador, descia conversando com os últimos alunos, pensando nas pautas do dia, planejando as metas futuras e carregando o *notebook* para ainda trabalhar um pouco mais em casa, após o jantar. Viajava constantemente para praticar *yoga* em outras escolas, buscando manter os padrões da nossa sempre atualizados. Envolvia-me com assuntos do restaurante, do *Spa*, da loja, sempre cuidando para manter o alto nível de atualização e a linha de trabalho. Não raro, entrava no papel do “general mandão” checando tudo, controlando e exigindo; silenciosamente, esperava de todos, postura igual. Isso significava trabalhar muito, descansar pouco, envolver-se em tudo, fazer hora extra.

Há alguns anos havia deixado para trás mais de uma década de vida na pele de repórter de revistas, premiada, porém infeliz, tentando

me equilibrar entre a agenda apertada, animada e competitiva das redações com a dos estúdios de fotografia, dos desfiles de moda e das entrevistas de todo tipo de pessoas. Contudo, tinha a vontade de construir uma vida mais pacata e feliz. A troca de função aconteceu na tentativa de criar atmosfera saudável, menos intensa, sob o *status* e a garantia do conceito de mundo *zen*, que tomava conta do Brasil na década de noventa.

Praticante de *yoga*, com certificação de professora na modalidade de *Iyengar Yoga*, tendo ampla experiência em comunicação e liderança, não foi muito difícil me reposicionar no trabalho. Porém, apesar da guinada no cenário físico, externo, estava repetindo todos os padrões antigos e cercava-me novamente de muito trabalho, pouco lazer, muitas pessoas, eventos, pouco tempo para mim e para a família e o pior, andava terrivelmente cansada nos últimos meses. Atribuindo o estado *arrasta pé* ao volume de atividades, tentei ajustar a agenda, melhorar a alimentação e procurei uma médica clínica geral e homeopata.

Marquei a consulta, peguei as requisições de exames de rotina e retomei a vida. Tudo parecia muito bem, eu era a mocinha *yogui*, quase um estereótipo de saúde, incluindo rodadas de sucos naturais, aulas avançadas de *yoga*, entrevistas na condição de consultora, corpo forte, atlético, cabelo farto, pele boa, peso correto. Vivía em um pacote intrafísico de mundo saudável, tão bem formatado que bem poderia ilustrar uma das cenas do filme *The Truman Show*<sup>6</sup>.

Passados alguns dias, um estado febril e dores na coluna lombar tomaram conta de mim e de cada célula do corpo. Do estado *arrasta pé* passei ao *jogada na cama*. Já não podia me levantar. Era domingo de tarde quando fui levada ao nocaute, contando com a ajuda da filha até para tomar água e antitérmico. Meus olhos pesavam, tinha vontade de vomitar, corpo pesado e febre baixa.

Liguei para a médica. E ela, cuidadosa, me fez prometer fazer os exames o mais rápido possível. Depois de dois dias naquela condição,

---

<sup>6</sup> Título em português: *O Show de Truman* (Ver Filmografia ao final do livro).

estava aparentemente novinha em folha, e quase declinando, à moda dos viciados em trabalho, da ida ao laboratório.

Porém, os exames de rotina já me esperavam naquela manhã de terça-feira ensolarada no Rio de Janeiro. Enquanto as pessoas celebravam o céu azul, a cidade seguia em ritmo frenético, barulhento e agressivo. Carros e carros rumavam em direção ao centro, com cada motorista guerreando por melhor posição entre as pistas de entrada para o túnel, parecendo uma corrida maluca. Nova jornada de trabalho começava embalada pelas buzinas, pelos roncões dos motores, enquanto eu, a *Penélope charmosa do mundo zen*, me dirigia, segura de tudo estar bem, no fluxo inverso.

No lugar da rotina matinal, deixava a roupa de *yoga* na bolsa e me metia em calça e blusa social, as quais não melhoravam em nada a aparência um tanto sem humor devido à saída dos hábitos rotineiros. Desejava e preferia muito mais seguir para o estúdio de *yoga*, dar aulas, praticar e emendar o dia com muito trabalho administrativo, uma ou outra pausa para refeição orgânica, reunião, treinamento dos funcionários, mais aulas e o dia chegaria ao fim novamente. Tudo dentro do meu aparente controle.

Culpava tudo e a todos pelo trânsito, pelo barulho e a correria da cidade grande. Seguia para o laboratório de exames médicos ao modo de criança contrariada, birrenta, amarga. *Check up* era a pauta do dia. E lá ia eu guiando o carro. Os pensamentos vagando para outras bandas, fugindo da perspectiva de encontrar o temeroso cenário hospitalar. Mantinha-me focada na fantasia da sala de *yoga*, onde um professor substituto deveria estar naquele mesmo momento guiando boa sequência de *ásanas*, também conhecidas como posturas físicas, aos meus alunos da turma matinal.

Por dentro, sentia vontade louca de mudar o rumo, esquecer dos exames e seguir para o trabalho, meu porto seguro, a atividade mais prazerosa. Para mim, nada demais acontecera nos dias anteriores. Tudo passara praticamente com repouso e simples analgésico, deste usado para dores de cabeça. Na infância eu já tinha habitado aquele estado causado por pedras nos rins, de modo a aguardar, no máximo, laudo semelhante.



A consulta com a homeopata tinha sido o fermento que inflara em mim certa desconfiança sobre a certeza de saúde. Estaria ela exagerando? Obediente, fui fazer os tais exames sugeridos pela doutora. Na prescrição: coleta de urina, sangue e na sequência, imagens das vias urinárias. Cumprida a primeira etapa, impaciente, subi o elevador para fechar a manhã com a ultrassonografia dos rins, suspeitos do mal-estar. Após, seguiria finalmente, apressadíssima, hábito frequente, para o trabalho, no qual eu me escondia atrás do *status* de ser popularmente visto como assistencial, tranquilo e acolhedor.

Ao abrir a porta da clínica médica, a sala estava abarrotada de pessoas e o atendimento atrasado. Não houve jeito. Em condição imposta, acabei parando um pouco para refletir. Queria não estar com medo dos exames. Buscava continuar confiando cegamente em tudo estar bem. Procurava argumentos íntimos para a justificativa: tudo estaria como sempre esteve. Apesar da obsessão pelo trabalho, patologia conhecida pelo termo *workaholic*, o restante da rotina, pelo menos nesta vida atual, era sem excessos: nada de *álcool*, drogas ou muita comida. Era assim, no mínimo, nos últimos sete anos. Perguntava a mim mesma: “Mas, então, por qual motivo a homeopata teria me levado a fazer tantos exames assim? Ela suspeitava do quê? Estava forte. Cansada sim, porém dando conta de tudo, quase a mulher maravilha. Certamente não seria nada grave”.

Mantinha dieta supervisionada, predominantemente saudável, com frutas, peixes, verduras e legumes. Sucumbia a prazeres suculentos vez ou outra e cometia, com frequência, algumas loucuras, típica dos viciados em trabalho; por exemplo, trocar as refeições por xícaras de café com leite, as quais me impulsionavam a estar mais veloz, mais eficiente, menos sonolenta e cansada. Meu cenário do *Show de Truman* estava prestes a sair do ar.

– Senhora Bárbara? Pode entrar.

Com menos de dois minutos de exame, a médica mal podia disfarçar o choque ao ver as imagens dos meus dois rins.

Não desejo aqui levar o leitor ao drama da situação. Por isso, para encurtar, sigo direto para o fato mais importante: o rim esquerdo deveria ser retirado com máxima urgência em manobra cirúrgica

chamada de nefrectomia e mesmo assim não havia garantia alguma do problema ser resolvido definitivamente visto a doença estar avançada e espalhada demais. Segundo problema: devido a um resquício da infância, o rim direito mostrava algumas sequelas e mantinha no interior enorme cálculo, o qual nunca pôde ser retirado com técnicas daquela época. A boa notícia: apesar de tudo, o rim direito funcionava bem, embora muito dilatado pela situação. E, curiosamente, o esquerdo também funcionava. A indicação da médica era a de sair do laboratório rumo ao urologista e cirurgião geral, dos bons, e rápido.

Disfarçando meu estado, perguntei: “O que tenho no rim?”.

Veio, então, a resposta enfática da médica: “Tudo indica ser uma neoplasia. Algo estranho e grande cresceu dentro do seu rim. E já está saindo dele. Procure um especialista, pois o caso é avançado e grave!”.

Engolindo a saliva e quase a língua, retruquei: “Câncer? Grande?”.

E a médica se ajeitou para ir embora, evitando respostas definitivas ou troca de olhares: “Sim. Não se pode saber o que é ainda. Há um tecido estranho em seu rim. Vai precisar de exames detalhados logo. Você não tem médico urologista ainda?”

Não. Eu não tinha médico de rins desde a infância. Aos 12 anos havia passado baita susto com o mesmo órgão, porém não se comparava a esse agora. Ainda menina, havia precisado me submeter à grande cirurgia para a retirada de 25 cálculos do rim direito. Com o passar dos anos e bons acertos na dieta, ingestão de água mineral em doses recomendadas por nutricionista, não havia sinais de crises, dores, infecções ou sangue na urina.

Após a gestação da única filha, dez anos antes dessa notícia da necessidade da nefrectomia, os exames de rotina não mostravam nenhuma anormalidade. Havia o tal fragmento de cálculo no rim direito, agora, ironicamente, o órgão mais preservado. A pedrinha estava em posição difícil de ser retirada. Não mostrando sinais de dores ou outras repercussões, nada foi feito e nenhuma recomendação me foi dada a não ser fazer exames de urina anuais. Estes nunca acusaram irregularidade até aquele momento.

Então era câncer. Parecendo cena de cinema, dando *fade out*, aquela tela preta piscando rápido à frente dos olhos, meu cenário frágil de vida foi rasgado, as luzes se apagaram, o chão sumiu e eu já não me sentia a mocinha perfeita, a qual pensava ser. Não imaginava jamais tal cena e muito menos que esta situação, enfim, começaria a me tirar do encapsulamento, espécie de bolha criada por mim mesma, para passar a olhar para outra realidade muito além da vida intrafísica, social e cotidiana.

Deixei a sala de exame apática, zozona, rumo ao elevador. Demorei, em completo choque, alguns minutos para conseguir chorar. O tempo parou, o ambiente congelou à volta. Via as pessoas com os rostos deformados, as vozes estavam longe, de repente parecia estar dopada. Desci até o estacionamento, procurando ser forte e dirigir até em casa.

Ali, com as mãos no volante, nasceu a vergonha de voltar para meu lar. Aquele câncer denunciava alguma coisa realmente importante, expunha existir algo incoerente na manifestação pessoal. Estava com uma das mais temíveis doenças crescendo silenciosamente dentro de mim há anos, aparentemente sem produzir sintomas. Segundo Simonton, Matthews-Simonton e Creighton, “o câncer é um preço muito alto para resolver problemas que poderiam ser resolvidos através de alteração de regras para nos darmos a permissão de prestar mais atenção às nossas necessidades”<sup>7</sup>. Ou seja, eu poderia ter me autoenfrentado, identificado e trabalhado meus incômodos anteriormente, através da autopesquisa, sem precisar do câncer ou qualquer outra doença para isso.

Menos de trinta dias antes, eu estava estampando quatro páginas de revistas em posturas de *yoga*, no mínimo, impactantes. Para estar com câncer não seria preciso sentir-se debilitada, talvez profundamente infeliz, excessivamente magra? Eu não estava em nenhuma dessas condições. Porém, para meu mundo perfeito, significava haver falhado nos papéis de boa moça, de profissional competente, sendo tudo desnudado devido à situação de impotência.

---

<sup>7</sup> Simonton, Carl; Matthews-Simonton, Stephanie e Creighton, James. *Com a Vida de Novo – uma Abordagem de Autoajuda para Pacientes com Câncer*, p. 114.

Sentei no carro em choque, o corpo todo passou a tremer. Só conseguia pensar em minha filha, dez anos àquela época, e em minha mãe, o quanto elas sofreriam com aquilo. Lembro-me de ter olhado no espelho retrovisor e contemplado o cabelo castanho longo e a pele boa. Imediatamente me vi, projetando futuro incerto e imaginário, com a pele pálida e os olhos fundos. Estava aceitando um decreto de morte. Com total falta de domínio energético, de controle emocional, sentia-me recebendo o aviso do fim próximo.

O primeiro passo era abrir mão da agenda e repaginar todas as prioridades, inverter os itens da lista de pendências visando acomodar exames detalhados para a cirurgia poder ser marcada. Passei a trabalhar meio expediente, através do *notebook*, e fui me desligando aos poucos da rotina com o “coração na mão”. Dias antes havia recebido ótima proposta de promoção de cargo e salário e agora, provavelmente, isso não seria efetivado. Estava me preparando para atuar na direção da empresa, tendo maior poder. Parte de mim queria pensar no mais importante: a cirurgia, a saúde. E o outra ainda estava lamentando a perda do novo cargo e todo o significado representado, mais dinheiro, *status* e poder.

Os dias seguintes foram em estado de despedida do mundo, visualizando os planos pessoais acabando em poucas semanas. Não tinha sequer coragem de atender ao telefone e contar à minha mãe ou irmã o que estava acontecendo. A cada médico visitado ficava ainda mais apavorada, chorosa e deprimida. Sendo repórter da área de saúde, tendo entrevistado inúmeros terapeutas, e atuando também na função de professora de *yoga*, considerava que o câncer não poderia se desenvolver em pessoas com a mente saudável, com os pensamentos positivos, em alguém estando realmente feliz. Buscava indicadores psicossomáticos marcadores da trajetória até a formação de uma das mais terríveis patologias e no primeiro momento, pela *superficialidade da análise*, não encontrava muita coisa.

Considerava meu trabalho o melhor de todos, ganhava bem, no geral gostava das atividades realizadas, a casa alugada era boa,

longe do tumulto o quanto era possível para alguém morando no Rio de Janeiro. Tinha amigos e nos reuníamos vez ou outra para jantar em casa. O casamento não era o item que me deixava mais satisfeita, porém ainda me parecia versão pouco mais atualizada quando comparado aos relacionamentos anteriores.

Procurei saber sobre transplante, sendo logo informada não ser permitido, de imediato, neste caso, pois o paciente deve tomar remédios diminuidores da sua resposta imunológica para evitar a rejeição ao novo órgão. E em pacientes com neoplasia maligna no rim é desejado, no primeiro momento, melhorar e aumentar o sistema imunológico, na tentativa de levar o próprio corpo a liquidar a doença.

Não quero me estender nos dramas, apenas compartilhar o estado no qual me encontrava naquele momento. Cerca de sete dias haviam passado e eu precisava arranjar um médico, contudo não conseguia confiar em nenhum dos quais havia visitado. Não tinha ânimo para comer e em menos de duas semanas perdi 4 kg, marca que seria pouco para alguém com massa corporal razoável. No meu caso, pequena, *mignon*, já pesando 49 kg, acabei chegando aos 45 rapidamente. Também não conseguia dormir ou interagir com as pessoas. A cada consulta escutava a gravidade da extensão da doença, já indicativa da condição de metástase para o sistema linfático, quando o câncer principal já ocupa tecidos secundários do corpo, além do órgão originalmente comprometido.

Não precisava nem de biópsia antes da cirurgia. O caso era certo: doença maligna grave e a comprovação seria feita depois da cirurgia de retirada do rim doente. As chances de cura não estavam nas opções dadas pelos médicos. Quimioterapia para câncer de rim, quando em estado muito avançado, é hipótese quase romântica. A medicação proporciona infinidades de efeitos colaterais, poucos meses de sobrevida ao paciente e mínima garantia de qualidade de vida.

Sentia-me péssima. Nunca tive empatia com os processos religiosos. Respeito-os, porém as bases do pensamento religioso, fundamentadas em crenças e verdades absolutas, simplesmente não somavam explicações ou traziam alguma pacificação íntima. Por indicação

de alguns familiares e amigos até visitei uma igreja, fui acolhida, contudo nunca estive em busca de absolvição da doença. Queria entender o porquê, quais pensamentos, emoções e comportamentos levaram ao crescimento deste câncer. Concordo com a autora Louise Hay:

O que pensamos sobre nós torna-se verdade para nós. Acredito que todos, inclusive eu mesma, somos 100 por cento responsáveis por tudo em nossas vidas, desde o melhor até o pior. Cada pensamento que temos está criando nosso futuro. Cada um de nós cria suas experiências através dos pensamentos e emoções. Os pensamentos que temos e as palavras que falamos criam nossas experiências. Criamos as situações e então abrimos mão de nosso poder culpando os outros pela nossa frustração.<sup>8</sup>

Tinha a ansiedade de buscar compreender por qual razão eu mesma havia criado a condição para a doença se instalar e se desenvolver em meu corpo. O que faria para aprender a manifestar-me em outra condição, mais saudável e equilibrada, mesmo tal posicionamento não me trazendo o corpo físico de outrora? E, ainda, quanto tempo eu teria para fazer algo realmente importante nesta vida? Se junto a tudo isso eu pudesse ter cura física, evidentemente, ela faria parte das metas pessoais.

Àquela altura do campeonato, simplesmente não sabia para qual lado correr. Não sabia onde encontrar respostas. Quem poderia me ajudar a compreender aquilo tudo? Sentia falta de amparo, de conforto, de clareza, de esclarecimento sobre as decisões relacionadas à doença. Minha mente era um mar de confusões, entropia, medos, prospecções, cobranças e culpas. Eu era um *chororô* sem fim.

Intimamente continuava desejando por algo, precisava de ajuda para entender como tinha chegado ali, naquele buraco negro. Não era questão apenas de “como sair” dele, mas entender a trajetória, me olhar com realismo, mudar as lentes dos óculos ultrapassados, usados para me enxergar. Não poderia simplesmente morrer e pronto. Estava

---

<sup>8</sup> Hay, Louise L. *Você Pode Curar Sua Vida*, p. 17.

no mundo, cheia de talentos, capaz de fazer tanto, e agora, a existência estava se resumindo a um prognóstico ruim.

Deveria haver algo além disso. Se eu morresse naquela semana, como seria chegar “lá”, em suposto lugar para onde deveriam ir as consciências sem corpo biológico? Se eu fizesse um balanço do que tinha realizado na Terra, nesta vida, estava em débito ou em crédito?

Os preconceitos existentes, as reconciliações não feitas, as auto-corrupções, alguns indícios me faziam pensar estar em débito. Teria algum modo de me preparar para o momento final? Por que a gente se preparava para faculdades, pós-graduação, primeiro emprego, ser mãe, e não havia formação ou instrução para morrer? Eu tinha faltado a essa aula na escola? Não, ela não fazia parte das disciplinas fixas e nem das eletivas. Morrer é capítulo da vida, contudo ninguém quer falar sobre a morte. E há quem pense dar azar tocar no assunto. Vai entender.

Entrei cada vez mais em processo de autculpa e vitimização, me remoendo por dentro ao começar a enxergar com visão nova e diferente a realidade. Via imaturidades, atividades importantes incompletas deixadas para trás. Sentia-me em débito apesar de ainda não entender bem em relação ao quê. Não era exatamente só a doença a me consumir. Era a sensação de haver descortinado diante dos olhos, ondas de novas percepções, mostrando para mim o quanto eu havia passado a vida entorpecida, quase dormindo, do ponto de vista evolutivo, apesar de sempre ter estudado, trabalhado bastante e cumprido as responsabilidades gerais traçadas pela sociedade.

A sensação de ter estado dormindo, hibernando, se manifestava através de algumas ideias, tais como: havia servido a alguém ou me preocupado com as pessoas ao redor? A maior parte das atividades, dos vinte anos em diante, era motivada apenas para alcançar a estabilidade financeira e o conforto pessoal. Havia muita vaidade, busca de poder e *status* por trás dos meus passos e escolhas. Mantinha indisponibilidade de tempo físico devido à rotina de muito trabalho, justamente para evitar estar junto dos familiares. Adia dia a dia as mudanças consideradas necessárias para amadurecer ou me tornar uma pessoa melhor e mais assistencial. Nesse contexto, Kris Carr,

ao contar sua experiência, olhando para a doença e vendo uma oportunidade de aprendizado, relata: “o câncer não está me matando, está apenas me obrigando a amadurecer”<sup>9</sup>.

Por ser muito jovem, achava ter todo o tempo do mundo para mudar, melhorar, me dedicar às atividades não somente centradas em mim mesma. Contudo, agora, na prática, se morresse, não haveria esse tempo considerado pela maioria de nós uma garantia da cláusula da vida. Tinha uma ampulheta imaginária a me avisar sobre o tempo restante. Ele podia estar acabando e havia muito a ser feito.

Essa condição, inicialmente, de ansiedade proporcionou maior concentração e foco nos novos objetivos sem me permitir tantos desvios. Aos poucos transformei aquela situação de melancolia, a qual me mantinha no papel de vitimização, e decidi enxergar na doença oportunidade de evolução. O que antes só se revelava sendo cenário trágico passou a ser visto como sendo *trampolim evolutivo*. A esse respeito, Simonton, Matthews-Simonton e Creighton, atentando para a importância de sermos positivos perante a doença, discorrem:

O mesmo poder que nos permite criar experiências negativas pode ser usado para criar experiências positivas. E mesmo que haja limites ao papel das expectativas, ninguém pode afirmar quais são eles. Mas, não há dúvidas de que é melhor fazer com que as expectativas trabalhem a favor (...).<sup>10</sup>

O processo de subida nesse imaginário *trampolim pró-evolução* começou a acontecer na casa de meu tio Paulo, vizinho, amigo e companheiro. Nos momentos anteriores à cirurgia, ele procurava me mimar com comidinhas saudáveis e gostosas, e filmes para me tirar do monoideísmo, da repetição patológica dos pensamentos e ideias negativas, envolvendo fantasias repletas de medo.

Na tarde do dia no qual faria ressonância magnética, quando eu deveria passar cerca de duas horas enfiada dentro da máquina

---

<sup>9</sup> Carr, Kris. *Câncer – E Agora? Como Lutar Contra a Doença Sem Deixar a Vida de Lado*; p. 23.

<sup>10</sup> Simonton, Carl; Matthews-Simonton, Stephanie e Creighton, James. *Com a Vida de Novo – uma Abordagem de Autoajuda para Pacientes com Câncer*, p. 82.



em formato de túnel e em jejum, fiz a última refeição: caldinho de legumes com arroz integral, no final da manhã, e me enfiei debaixo da manta existente no canto do sofá da casa de Paulo. Vagava os olhos para o jardim, onde a chuva fina molhava a grama, as plantas e os gatos de rua, quando ele me convidou para ver um filme em DVD.

Inerte no sofá, aceitei. Tratava-se do filme *Poder Além da Vida*, baseado em fatos reais e no livro *O Caminho do Guerreiro Pacífico*<sup>11</sup>. Nele, talentoso ginasta adolescente sonha em participar das Olimpíadas. Ele tem tudo o que um garoto de sua idade pode querer: troféus, amigos, motocicleta e namoradas. Certo dia seu mundo vira de pernas para o ar, quando se acidenta, sofrendo séria lesão na perna. Dan passa por longa cirurgia, boa temporada no hospital e conta com a ajuda de Sócrates, espécie de consciência amparadora, para descobrir ainda ter muito a aprender.

Na trama, o personagem vivencia várias projeções para fora do corpo, conhecidas também como *projeções astrais*. Aquela peculiaridade das cenas, do fenômeno parapsíquico, me reportava ao passado, três anos antes, quando estivera no *Instituto Internacional de Projecciologia e Conscienciologia* – IIPC – estudando esse e outros fenômenos semelhantes. Passei, então, a pensar no IIPC.

---

<sup>11</sup> Millman, Dan. *O Caminho do Guerreiro Pacífico*.

## CAPÍTULO 2

### O reencontro com a Conscienciologia

Entregue e estirada sobre a cama, aguardando não só o laudo do exame, a data da cirurgia, mas principalmente meu final imaginário, entre *chororôs*, livros e pensamentos, voltei a lembrar da passagem pelo IIPC e pela Conscienciologia, quando fizera dois cursos: *Curso Integrado de Projeciologia – CIP* – e o *Curso de Projeciologia e Conscienciologia – CPC*. Naqueles dois momentos, em 2004, havia estado em nova linha de estudo, pesquisa e conhecimento sobre a consciência e o processo evolutivo dentro de abordagem científica, a qual considerava algumas premissas e bases bem compreendidas para mim.

A Conscienciologia é a ciência proposta pelo pesquisador, médico e dentista, Waldo Vieira, em 1994, através da obra “700 Experimentos da Conscienciologia”, a qual oferece a qualquer consciência interessada em se autoenfrentar ferramentas para a autopesquisa. Faculta o autoestudo das mínimas facetas da personalidade de quem esteja em busca de autoconhecer-se de maneira integral. Ela propõe novo olhar sobre a forma de enxergar o mundo através de paradigma adequado ao estudo da consciência, o *paradigma consciencial*.

Entre as premissas, algumas eu já carregava comigo, eram ideias inatas desde a infância. Ao fazer os cursos, a sensação era de estar relembando de temas já conhecidos, sem esforço para o aprendizado. A primeira ideia apresentada: nós não somos só o corpo físico. Quando criança, em função de algumas vivências de projeção para fora do corpo e por sentir enorme saudade de algum lugar desconhecido de onde eu teria vindo, eu já desconfiava dessa premissa.

Costumava ficar deprimida e dizer para a minha mãe que sentia vontade de voltar para o lugar de onde tinha vindo; para mim a vida na Terra era muito complicada. Cheguei a dizer, demonstrando terrível ingratidão, haver batido algum vento quando da “descida” para nascer e, por erro de alguém, eu teria caído nesta família, neste lugar e na Terra<sup>12</sup>. Vivía, com isso, me escondendo dos outros e achando as interações com os humanos perda de tempo. Desde essa época, ainda com poucos anos, eu já começava a me manifestar através da arrogância e prepotência, desvalorizando todos à volta.

A Projeciologia é a ciência, cuja primeira apresentação à sociedade foi em 1981, através do livro *Projeções da Consciência – Diário de Experiências para Fora do Corpo*. Suas bases foram publicadas no tratado científico, lançado em 31 de janeiro de 1986, cujo autor também é o professor Waldo Vieira. A Projeciologia permite a investigação e a comprovação da multidimensionalidade com seus *inúmeros aprendizados*<sup>13</sup> consequentes, através de ferramentas técnicas para quem tiver vontade e disposição íntima em sair de maneira lúcida do soma (corpo biológico). É excelente ferramenta interassistencial e terapêutica<sup>14</sup>, ajudando sobremaneira no desenvolvimento da *saúde consciencial*.

Segundo a Projeciologia, no estado de vigília física, quando acordados, estamos com os corpos de manifestação da consciência encaixados, coincidentes, lembrando mesas chinesas, nas quais uma encaixa dentro da outra. Conhecemos e lembramos mais do corpo físico porque é com ele que comemos, dormimos, fazemos sexo e manifestamos

---

<sup>12</sup> Sintomatologia abordada no livro *Síndrome do Estrangeiro*, da autora Málu Balona, a qual caracterizava a condição da autora, à época, diante desse relato. Está associada à condição intrafísica, na qual a consciência, após ressonar sente-se deslocada, com a sensação de estar no lugar errado, de não fazer parte do contexto que vivencia.

<sup>13</sup> Além de perder o medo da morte, um grande benefício a favor da *Saúde Consciencial*, Vieira apresenta 54 fenômenos relacionados à Projeção Consciente (**Vieira**, Waldo. *700 Experimentos da Conscienciologia*, p. 160-161).

<sup>14</sup> O Professor Waldo Vieira lista “20 utilidades terapêuticas, educativas, psicológicas, parapsicológicas e procedimentos técnicos específicos” promotores da *Saúde Consciencial*, através do aumento da homeostasia, vinculadas às experiências projetivas (**Vieira**, Waldo. *700 Experimentos da Conscienciologia*, p. 182).

os sentidos básicos (olfato, audição, visão, paladar e tato). Todos nós podemos desenvolver a capacidade de perceber e de utilizar, de modo consciente, os outros três veículos. Para isso, devemos desenvolver a prática da projeção consciente e o domínio bioenergético através de manobras e técnicas voltadas para esse fim.

Somos consciências em evolução. Vivenciamos várias vidas e intervalos entre essas vidas – períodos intermissivos –, fase na qual estamos na dimensão extrafísica planejando ou aguardando a próxima vida intrafísica, através da *ressoma*<sup>15</sup>. O novo soma será o resultado de todas as experiências em vidas anteriores, além do acréscimo genético da nova família intrafísica.

Cada novo corpo físico nos permite aprender novos talentos, desenvolver atributos, vivenciar experiências relevantes, benignas ou patológicas, as quais, apesar de aparentemente esquecidas ou perdidas, ficam registradas na memória integral, a *holomemória* – o conjunto de todas as memórias das vivências nas vidas anteriores – um grande arquivo de informações sobre nós mesmos com sede no mentalsoma.

Ao término de cada vida intrafísica, retornamos a novo período intermissivo através da *dessoma*<sup>16</sup> – morte física ou biológica. Em resumo, a consciência não morre, apenas muda de dimensão.

Após a *dessoma*, nós mantemos o *psicossoma*, o corpo emocional, mais sutil, chamado de perispírito pelos espíritas, com o qual nos manifestamos na maioria das projeções conscientes ou inconscientes na dimensão extrafísica. Em geral este corpo é cópia, réplica, do corpo físico e é diáfano, translúcido. No psicossoma ficam armazenados os padrões, ações e reações emocionais.

O *energossoma* é o invólucro vibratório, energético, promotor da ligação do soma ao psicossoma, ou seja, é o corpo de energia a unir o corpo humano ao corpo emocional. Ele é o conjunto de todos os milhares de chacras, concentrações circulares de energia ou vórtices

---

<sup>15</sup> *Ressoma* (re + soma): reativação do soma, aquisição de novo corpo físico.

<sup>16</sup> “*Dessoma* (des + soma) – desativação somática; projeção final; primeira morte; morte biológica”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 125).

energéticos, utilizados para explicar o funcionamento das técnicas de acupuntura, *do-in* e reflexologia.

Os chacras são semiesferas côncavas, as quais apresentam movimento de rotação. Na Conscienciologia e Projeciologia, abordam-se, preponderantemente, os sete chacras principais: *sexochacra*, *umbilicochacra*, *esplenicochacra*, *cardiochacra*, *laringochacra*, *frontochacra* e *coronochacra*; e três secundários: *plantochacras*, *palmochacras* e *nucalachacra*.

O *mentalsoma* é o corpo mental, o corpo do discernimento. Enquanto podemos ver o psicossoma das demais consciências na dimensão extrafísica, não é possível visualizar o mentalsoma com a mesma facilidade, pois entre suas características está o fato dele não ter forma definida e ser sutil, podendo apresentar-se, por exemplo, como neblina ovalada ou bola de energia em algumas condições.

Dentro do estudo do mentalsoma, na *Mentalsomatologia*<sup>17</sup>, destaca-se a existência e importância do *pensene*<sup>18</sup>. Este conceito foi um dos mais impactantes para mim. O conjunto de pensamentos, sentimentos e energias empregados, por todos nós, consciências, em todas as manifestações, seja na dimensão intrafísica ou na dimensão extrafísica é a radiografia de quem somos. Podemos procurar disfarçar qualquer coisa através da fala, porém o padrão pensênico sempre irá revelar quem, verdadeiramente, somos. Quando mentimos é como se houvesse um balão de história em quadrinhos explicitando a verdade presente no pensamento. Isso define o grau de *autenticidade pessoal*.

O primeiro passo de quem reconhece não ter *saúde consciencial* é assumir a necessidade de buscar a *reeducação pensênica*. Isto envolve, no mínimo, aprender a não pensar mal dos outros e nem de si mesmo. O pensene precisa ser coerente com o balão imaginário, estar

---

<sup>17</sup> Uma das inúmeras especialidades da Conscienciologia, responsável pelo estudo do mentalsoma.

<sup>18</sup> *Pensene* (Pensamentos + Sentimentos + Energias) “é a unidade de manifestação prática (ato, ação, gesto, postura) da consciência”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 75).

adequado, não demonstrando distorções entre os pensamentos, sentimentos e energias. Para quem sabe “ler” o outro, a realidade consciencial sempre encontra-se explícita. Além disso, precisamos estar atentos também para:

- Educar os emocionalismos, as dramatizações, buscando nos manifestar através de sentimentos fraternos, tranquilos, verdadeiros e organizados.
- Compreender estarmos trocando energia com todas as pessoas e ambientes o tempo inteiro. Por isso, deveríamos ser responsáveis pelo domínio e mobilização das energias, de modo a evitar deixar rastros energéticos negativos por onde passamos. As energias pessoais, quando saudáveis, tornam os ambientes e todos à volta melhores, mais harmônicos.

Para o leitor interessado no tema, o IIPC oferece palestras gratuitas, livros para consultas, seminários e cursos nos Centros Educacionais distribuídos pelo Brasil. Ao final do livro estão relacionados os endereços.

Aqui foi feita apenas breve apresentação dos veículos para dar suporte aos relatos do livro. Quando necessário, o assunto será expandido ao longo da narrativa.

Essas informações, para mim, não eram novidade e não precisei acreditar em nada. Já havia tido inúmeras experiências fora do corpo antes. Algumas pessoas se recordam da experiência e outras não. De qualquer modo, parte da população lembra de já ter se visto voando em “sonhos” muito realistas, nos quais havia alto nível de decisão e reflexão, diferindo do simples sonho. Na verdade, elas estavam projetadas na *dimensão extrafísica*.

Algumas pessoas já se viram do alto do teto do quarto, outras já notaram espécie de cordão luminoso, chamado de *cordão de prata*<sup>19</sup>. Há quem tenha atravessado paredes, o teto de casa, sentido repercussões, ou tenha vivenciado a sensação de estar caindo, durante

---

<sup>19</sup> “*Cordão de prata*: laço semimaterial que mantém o psicossoma ligado ao corpo humano com uma conexão inicial no psicossoma e outra, logo depois, no soma”. (Vieira, Waldo. *Projeciologia*, p. 267).

o reencaixe entre os corpos. Eu já havia vivenciado situações assim, contudo pela falta de informação, ficava normalmente amedrontada, buscando evitar essas ocorrências. Naquela época, não entendia a utilidade desses fenômenos.

A primeira chegada ao IIPC, em 2003, havia sido cheia de singularidades e sincronicidades<sup>20</sup>. Minha avó paterna, Egydia Lúcia Neves Borges, dessorada no ano de 2001, já conhecia as ciências Conscienciologia e Projeciologia e mantinha livros sobre o tema. Meu ex-marido trabalhava muito próximo ao IIPC e sempre me sugeria visitar o lugar com o intuito de compreender alguns fenômenos parapsíquicos vivenciados de modo assombrado, descontrolado e sem conseguir nenhum tipo de significação para eles. Hoje, lembrando das situações, percebo as várias sincronicidades à época, senhas “pisavam” para eu poder chegar ao IIPC, porém eu não enxergava.

Em um domingo, passeando com minha filha na livraria, achei um livro sob o curioso título *Manual da Tenepes*<sup>21</sup>. Surpresa com o ineditismo do nome e do tema, relacionado às ciências Projeciologia e Conscienciologia, acabei aceitando o convite de uma amiga e parceira de *yoga* para conhecer o lugar, assistir às palestras e frequentar os cursos.

Estive em várias palestras, fiz um curso, li e comprei a maior parte dos livros, contudo ao chegar à metade da segunda atividade mais séria, a qual me propunha frequentar, o curso CPC, onde o aluno aprende a reconhecer os corpos de manifestação, a definir a projeção consciencial lúcida, a utilizar técnicas bioenergéticas de auto-defesa, a experimentar técnicas de autopesquisa, entre outros assuntos

---

<sup>20</sup> “*Sincronicidade* é a interconexão inesperada que se estabelece entre duas ou mais pessoas, fatos, situações ou fenômenos”. (Luz, Marcelo da. *Onde a Religião Termina?* p. 328).

<sup>21</sup> Neste livro, o autor explica sobre a *Tenepes* – Tarefa Energética Pessoal – técnica interassistencial multidimensional pela qual a consciência intrafísica – conscin – se disponibiliza a transmitir energia consciencial (EC), assistencial, individual, programada, com horário fixo diário, auxiliada pelos amparadores extrafísicos, os quais orientam o trabalho de exteriorização para consciências intrafísicas ou extrafísicas carentes, com intenção de esclarecer, assistir e amparar, visando o encaminhamento para condição melhor (Vieira, Waldo. *Manual da Tenepes*).

correlatos, certa irritação começou a me deixar impaciente e crítica com tudo e com todos.

Até a voz da professora me deixava agitada, cansada e reativa, embora os conceitos apresentados fizessem maior sentido a cada dia. Alternava a vontade de seguir em frente, a motivação, a curiosidade sadia, com a reatividade, o medo de mergulhar fundo em mim mesma e das mudanças que todas aquelas informações poderiam propiciar.

Na época, cursava paralelamente outra formação em *yoga* e as aulas aconteceriam nos mesmos dias do curso no IIPC. As duas atividades tinham como pré-requisito a frequência nas aulas justamente nos dias em questão. O curso de *yoga* era em Porto Alegre, com as passagens aéreas compradas, e por isso acabei optando por afastar-me dos estudos da Conscienciologia. Internamente, eu vivia o conflito entre a *yoga* e o querer avançar nos estudos, ter coragem de investigar os assuntos relacionados ao *parapsiquismo*, à evolução e especialmente prestar assistência às demais consciências.

Porém, o desafio parecia tão grande que a *yoga* deixava a falsa sensação de ser mais fácil evoluir sozinha, praticando em silêncio sobre o meu tapetinho. Eu só precisava dar aulas e praticar os princípios orientais para finalmente me iluminar. Hoje entendo: não é tão simples. Nenhuma consciência evolui sozinha, em silêncio, praticando sobre um tapete. É a soma das trocas, das experiências vividas, das assistências prestadas aos demais que nos ensinam e nos fazem crescer.

Essa realidade passando a ser conhecida por qualquer consciência aumenta a responsabilidade. O conhecimento deve ser pautado pela coerência com as atitudes e comportamentos. Agora enxergava a necessidade de assistir para ser assistida, de sair do egocentrismo em busca do senso universalista, sem preconceitos, sem segregações e com técnicas baseadas na racionalidade e no discernimento. Meditar, pacificar-se, tudo isso ajuda, contudo precisamos de disponibilidade, muita energia e esclarecimento para assistir de modo efetivo.

A realidade da proposta da ciência Conscienciologia passou a ser estimuladora para aprofundar e investigar mais sobre os temas. Habituada a aprender tudo intelectualmente, a ler o que me trouxesse informações sobre a evolução, sobre de onde viemos e para onde



vamos, eu me mantinha estudando sozinha através de livros. Contudo, a teoria deve estar sempre associada à prática dos conhecimentos aprendidos, ou seja, ela exige o estudo da teoria, porém precisa causar mudanças advindas da prática, das experiências vivenciadas no dia a dia do pesquisador. A palavra nova criada para explicar esta condição é a teática (teoria + prática). Em resumo, o conhecimento válido é o conhecimento experienciado.

O problema era assumir certas responsabilidades, as quais eu nitidamente empurrava para o futuro, para quando tivesse vida financeira estável, minha filha estivesse maior, enfim, para quando tivesse tempo. Ou seja, manifestava claramente a autocorrupção, alimentada diariamente com argumentos infundados, tentando silenciar o som interno do comprometimento com a realidade multidimensional, com a procedência extrafísica – *paraprocedência*<sup>22</sup> – a comunidade não física de onde saímos para assumir o atual corpo humano, e para onde provavelmente devemos voltar quando o soma for desativado.

Agora, doente, entediada, passeava os olhos pelo teto branco do quarto, enquanto largava o corpo feito um peso meio morto sobre a cama. Assoando o nariz vermelho, enxugando os olhos e o rosto inchado, lembrei do livro *Manual da Tenepes*. Havia comprado-o três anos antes, naquele passeio com minha filha na livraria. Na época, as ideias mexeram comigo. Queria muito ser assistencial e planejava ser praticante da *Tenepes*.

Contudo, ainda tinha medo das vivências parapsíquicas, pavor do trabalho com as energias e de encarar a interação com as consciências extrafísicas – *consciexes*<sup>23</sup>. O medo, a preguiça, a falta de foco e a ausência de prioridade foram condições autoimpostas, utilizadas para não assumir responsabilidades. Quantas tarefas empurramos para o “futuro” achando que teremos muito tempo para realizá-las? E se morrermos hoje? Quais tarefas evolutivas teremos deixado de cumprir aqui nesta dimensão?

---

<sup>22</sup> **Vieira, Waldo.** *Paraprocedência. Enciclopédia da Conscienciologia.*

<sup>23</sup> *Consciex* – consciência que não possui o corpo físico, o soma. Nós, consciências intrafísicas – conscins –, quando dessomarmos.

Para quem está com vontade e decidido em ampliar suas possibilidades interassistenciais, a *Tenepes* é a *técnica das técnicas*. Tendo interesse, leitor, informe-se ao máximo e faça sua escolha. A questão principal é: se nós sabemos que existe este recurso, compreendemos, porém não colocamos em prática, qual será o significado da omissão na *ficha evolutiva pessoal*? Existe alguma impossibilidade cosmoética para não assumir esse propósito assistencial hoje, já? Por que não querer todos os dias ter hora marcada para encontrar o *amparador extrafísico*<sup>24</sup> e fazer assistência?

Li e reli o livro pelo menos cinco vezes, porém sempre aguardava o melhor momento, que só viria nos meus sonhos. Não movia esforços, portanto, para dar início aos trabalhos. Estava agora ainda mais longe do momento ideal. Encontrava-me em condição emergencial, precisando ser assistida por um tenepessista. Quais outras metas evolutivas eu havia deixado para trás? O quanto de atividades assistenciais eu realmente tinha feito nesta vida? Havia me ocupado de mim mesma muito mais do que qualquer coisa até então. O resto era boa intenção, adiada e só. Agora era juntar as forças e fazer o possível por mim, pelos familiares e pelas demais consciências.

Liguei para o IIPC e pedi para colocarem meu nome e dos familiares na *Tenepes* do professor “F.W.” conhecido na palestra do IIPC. Na sequência telefonei também para o *Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* – CEAEC<sup>25</sup> – e solicitei à atendente repassar meu pedido de *Tenepes* ao próprio professor Waldo Vieira, proponente dessa técnica.

---

<sup>24</sup> “O *amparador extrafísico* é a consciex benfazeja e auxiliadora de consciência humana (conscin) ou de várias consciências humanas ao mesmo tempo, quando afins ao nível de evolução, notadamente durante as projeções extrafísicas, abrangendo a influência benéfica em toda a vida intrafísica da personalidade e até mesmo durante o estado da vigília física ordinária”. (Vieira, Waldo. *Amparador Extrafísico. Enciclopédia da Conscienciologia*).

<sup>25</sup> Localizado em Foz do Iguaçu, PR, o CEAEC é o primeiro *Campus* da Conscienciologia fundado em 1995, cujo objetivo é investigar a consciência. A instituição de ensino e pesquisa não tem fins lucrativos, é apartidária, não religiosa e é mantida por voluntários de diversas culturas e origens. Para saber mais acesse: [www.ceaec.org.br](http://www.ceaec.org.br)

O livro me reportava, também, a outras duas obras fundamentadas nas mesmas bases do *paradigma consciencial: Autocura através da Reconciliação e Síndrome do Estrangeiro*<sup>26</sup>. Estando entregue ao momento de doença, sem poder trabalhar ou até sair de casa, sem ânimo algum, optei por usar o tempo para estudar sobre a consciência e o processo evolutivo. Mesmo com a concentração perturbada, apanhei esses e outros títulos da estante e reservei a cabeceira para formar a torre de livros, os quais serviam para o início da pesquisa, ou melhor, autopesquisa.

Nessa mesma tarde de outubro de 2007, passei a ter novas *parapercepções* – informações percebidas e captadas além dos sentidos físicos. As *parapercepções* estão atreladas aos fenômenos parapsíquicos, também chamadas de paranormalidade ou percepções extrassensoriais. São faculdades inerentes a todos nós, independente de serem admitidas ou não. Na época eu entendia ou sabia muito pouco, mas já vivenciava. Podem ser ideias novas positivas, processos energéticos, sensações físicas, pequenas descoincidências dos corpos. Abaixo relato a experiência dessa tarde:

### **Contato com Amparadores**

*Era cerca de 18 horas quando olhei em volta do quarto. Parecia terem acendido nova luz, a qual ampliava o ambiente tornando-o claro, enquanto eu percebia estar cada vez mais sonolenta. Os pensamentos negativos não estavam comigo naquela hora. Tinha a sensação de pausa da dor e do medo. Sentia-me um bebê, acolhido, aquecido em mantas. Estas eram espécies de ondas de energia, formando grande bolha em torno do meu corpo, cuja densidade era bem gelatinosa. Na cabeça, pequena vibração na base do crânio não me deixava acelerar o pensamento. A mente racional queria entender a situação vivenciada, lutava contra o sono, brigava contra a necessidade de simplesmente fechar os olhos e dormir. Porém, a vibração na cabeça me sedava e me tranquilizava. Hoje, três anos depois, vivenciando situações semelhantes no dia a dia, entendo que já estava sob a atenção dos amparadores da Tenepes, cuja assistência havia solicitado nesta mesma tarde.*

---

<sup>26</sup> As obras são da autora Málu Balona.

Até este momento, devido ao medo e à ansiedade, eu não vinha conseguindo dormir. E pelo passado, por ter a mente muito ativa, sempre pensando em projetos e ideias, era difícil silenciar, acalmar-me. Quando pegava no sono, acordava assustada, cerca de 40 minutos depois, sempre suada e tremendo. Estava em situação delicada pois temia até dormir. Não falava para ninguém para evitar que me dessem calmantes em momento importante para tomar decisões precisas, acompanhar os procedimentos do plano de saúde e do médico cirurgião. Naquele final de tarde, relaxei e dormi até depois das oito da noite. Acordei bem disposta e com o seguinte pensamento: “Não importa o que aconteça. É decisão pessoal escolher viver bem até o último minuto ou ficar chorando e me lamentando sobre a cama. Essa opção é minha e fico com a primeira”.



## CAPÍTULO 3

### Conceitos da Conscienciologia

Este capítulo, leitor, é breve pausa no relato autobiográfico visando aprofundar alguns conceitos e ideias da Conscienciologia, com o intuito de favorecer a melhor compreensão das informações e ampliar as reflexões sobre os conteúdos presentes nesta história pessoal.

Os neologismos são comuns a qualquer neociência e visam trazer novos conceitos ou nova significação às ideias já existentes, porém limitadas ou desgastadas pelo uso, utilizadas em outras linhas de conhecimento. Nesses casos, o olhar dado é o dessa recente ciência calcada no *paradigma consciencial*.

A partir do estudo da ciência Conscienciologia, chega-se à conclusão de que na vida intrafísica temos compromissos evolutivos, e portanto, não viemos a passeio, a lazer unicamente. Diante da realidade multidimensional e multiexistencial, possível de ser comprovada diretamente por todos nós, através da vontade no investimento do domínio das bioenergias, da melhoria do parapsiquismo e das projeções lúcidas, podemos compreender melhor o processo evolutivo no qual estamos envolvidos.

Segundo a Conscienciologia, uma das ferramentas mais favoráveis e adequadas para otimizar as conquistas evolutivas é a interassistencialidade. Em outras palavras, para dinamizarmos a evolução pessoal, é preciso aprendermos a atuar no dia a dia com maior lucidez e cosmoética nas interrelações, nos mantendo disponíveis e atentos para as oportunidades interassistenciais.

Os neoconceitos vêm para facilitar a identificação dessas vivências e experiências diárias, tanto na dimensão intrafísica quanto na extrafísica. A organização das neoideias tem o intuito de diferenciar e classificar os fenômenos observados de modo científico.

A seguir, apresentam-se novos conceitos, muitos dos quais serão utilizados neste livro, visando proporcionar ao leitor fácil compreensão das ideias.

Na Conscienciologia, para identificar a realidade das múltiplas dimensões existentes, quando se designa algo relacionado à realidade extrafísica, o prefixo utilizado é o “*para*”. Seguem alguns exemplos visando ampliar o entendimento:

- *Parafisiologia*. A fisiologia extrafísica, relacionada à natureza, à função e ao funcionamento dos veículos de manifestação da consciência, excluindo o corpo humano ou soma.
- *Parapatologia*. As patologias extrafísicas vinculadas ao holosoma ou conjunto de corpos da consciência.
- *Paragenética*. A genética além da vinculada ao corpo físico, levando em consideração todas as experiências multimilenares da consciência em evolução. A paragenética influencia a constituição dos novos corpos humanos ao longo de cada nova vida intrafísica. Portanto, melhor paragenética indica maior nível de cosmoética conquistado pela consciência e maior grau de *saúde consciencial*.
- *Paratroposfera*. Região extrafísica relacionada intrafísicamente à camada conhecida como troposfera, local onde a grande maioria dos “moradores extrafísicos” (consciexes) encontram-se em desequilíbrio e sem lucidez.
- *Parapsicóticos pós-dessomáticos*. No intrafísico, denominamos de psicóticas aquelas consciências que apresentam a saúde mental comprometida em função da perda de contato com a realidade. No extrafísico, elas são denominadas de parapsicóticas. Essa situação parapatológica acomete a grande maioria das consciências que dessomam atualmente. Segundo Vieira, elas “incluem bilhões dos sem lucidez” vivendo

nas “Sociexes Paratroposféricas deste planeta”<sup>27</sup>, ou seja, nas sociedades extrafísicas próximas da superfície da Terra. Em resumo, a parapsicose pós-dessomática implica em série de comprometimentos, desde a consciência não perceber o descarte do soma, até a repetição no extrafísico de toda sua antiga rotina e hábitos intrafísicos por tempo indeterminado, às vezes, muitos e muitos séculos.

- *Paraprocedência*. Conforme já explicado no Capítulo 2, a paraprocedência é o local extrafísico onde vivíamos antes da ressonância e para o qual, a princípio, retornaremos após a dessoma.

Muitas palavras novas na Conscienciologia são formadas pela junção das primeiras sílabas de duas ou mais palavras, por exemplo, *pensene*, vista no capítulo anterior. Eis outros neologismos vinculados a essa condição, os quais serão utilizados no decorrer deste diário pessoal:

- *Recin*. *Reciclagem intraconsciencial*. Indica a modificação da manifestação da consciência a partir dos autoesforços pessoais. Em geral, quando instaurada gera reciclagens existenciais – *recéxis*. Alguns exemplos de recins: superar a timidez, superar o medo de falar em público, superar a agressividade ou a ansiedade.
- *Recéxis*. *Reciclagem existencial*. Associada às mudanças externas à consciência. Por exemplo: mudar de cidade, de emprego, de casa, separar-se ou compor novos relacionamentos afetivos. Elas podem gerar mudanças intraconscienciais – *recins*.
- *Melin*. *Melancolia intrafísica*. Estado de desânimo, vazio, insatisfação e frustração na vida intrafísica.
- *Melex*. *Melancolia extrafísica*. Sentimento da melancolia após a dessoma, sendo expressivamente mais exacerbado quando comparado à melin.

---

<sup>27</sup> **Vieira**, Waldo. *Manual da Proéxis*, p. 40.



- *Trafor. Traço-força.* São os talentos, os traços positivos da personalidade, as potencialidades da consciência, as aptidões cosmoéticas naturais desenvolvidas ao longo das vidas intrafísicas anteriores. No plural: trafores. Eis alguns exemplos: determinação, neofilia, autoconfiança, racionalidade, bom humor, disponibilidade (assistencial).
- *Trafar. Traço-fardo.* São as imperfeições, defeitos, falhas, fraquezas e vícios da personalidade. No plural: trafares. Alguns exemplos: arrogância, irritabilidade, impulsividade, autovitimização, ansiedade.
- *Proéxis. Programação existencial.* Está relacionada ao planejamento individual assumido pela consciência antes de nascer, quando ainda na dimensão extrafísica, para ser realizado na próxima vida, na dimensão intrafísica. Segundo Vieira, são sinônimos de proéxis: “meta existencial; missão terrestre; objetivo intrafísico; projeto de vida; projeto existencial”<sup>28</sup>.

Algumas palavras na Conscienciologia começam com o prefixo *holo*, que significa “completo, total, inteiro”<sup>29</sup>. A seguir, algumas palavras contendo essa grafia:

- *Holossoma.* O conjunto dos corpos de manifestação da consciência (já abordado na introdução deste livro).
- *Holopensene.* Relacionado ao somatório de todos os pensenes emitidos pela consciência. Por exemplo: um local possui determinado holopensene ou conjunto dos pensenes que gravitam naquele ambiente. A questão principal é avaliar se o *holopensene* é homeostático ou doentio, pautando-se nessa pesquisa pela cosmoética pessoal.
- *Holomaturidade.* A maturidade consciencial total, integrada. Envolve o conhecimento teórico e prático sobre diversos temas

---

<sup>28</sup> Vieira, Waldo. *Manual da Proéxis*, p. 9.

<sup>29</sup> Cunha, Antônio. *Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa*, p. 414.

de interesse da consciência, dentre muitos: a maturidade holossomática, a maturidade na convivialidade sadia, a maturidade no domínio das bioenergias, a compreensão completa sobre a multidimensionalidade e a multiexistencialidade.

- *Holomemória*. O conjunto das memórias relativas às múltiplas existências anteriores, acrescido da memória desta vida atual. De acordo com Vieira, “é a memória causal, composta, integral, multimilenar, multidimensional, ininterrupta, pessoal, que retém todos os fatos relativos às vivências da consciência”<sup>30</sup>.
- *Holobiografia*. O histórico biográfico integral da consciência, incluindo todas as vidas intrafísicas e os períodos entre elas.

Existem muitas outras palavras novas na Conscienciologia. O estudo da consciência demonstra essa necessidade diante da complexidade humana, visando entender e classificar as milhares de facetas existentes. Ao longo deste relato autobiográfico novas palavras, com seus consequentes neoconceitos, surgirão. Vamos em frente, leitor.

---

<sup>30</sup> **Vieira**, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 56.



## CAPÍTULO 4

### **Assumindo a proéxis**

Retornei mais forte daquela gostosa soneca descrita ao final do segundo capítulo. Voltei a comer, ainda forçando um pouco o estômago e reiniciei os cuidados comigo estabelecendo excelente dieta até o dia da cirurgia, com o foco na futura recuperação do sistema imunológico. Tomei coragem, estava disposta a fazer o melhor ao alcance sem me preocupar com o tempo restante de vida. Era importante estar bem para acolher a todos que sofressem com o impacto da notícia. Quando se adocece, não se está sozinho. A doença revela a existência de todo um grupo de consciências – conscins e consciexes – ligadas por padrões entrópicos e que, em geral, devido a estas interrelações, adoecem juntas. Ela mostra o nível de imaturidade da consciência e a relação dela com as pessoas próximas.

Levantar-me, manter-me firme, colocar batom, deixou de ser vaidade. Passou a ser a forma de amenizar o sofrimento daqueles que se preocupavam comigo e reforço energético para mim. Voltei a me cuidar e assumi a importância de estar bem como postura assistencial comigo e com todos os quais estavam abalados devido à doença. Estar mal, jogada na cama, sem comer, entregue aos dias em uma preparação para a morte seria apresentar postura egoísta e infantil diante do grupo de pessoas ligadas a mim.

Nosso tempo deve ser usado para a superação de imaturidades, reparações, reconciliações e todo tipo de movimento evolutivo com o intuito de nos melhorarmos e, com isso, influenciar positivamente os grupos com os quais estamos envolvidos. Em resumo, todo tempo é oportunidade para evoluir. Desfazemos assim os nós das *interprisões*

*grupocármicas*<sup>31</sup> que criamos no passado. E você leitor, como tem usado seu tempo? Ainda gerando interprisões ou investindo em desfazê-las?

Nós, consciências, podemos evoluir mais rapidamente de duas maneiras: pela autopesquisa que revela quem realmente somos e o necessário a reciclar; e pela interassistência, esclarecendo e ajudando através do exemplarismo quanto aos aspectos superados, inspirando e levando as demais consciências à reflexão sem nenhum tipo de imposição. Ajudar nosso grupo a evoluir, a se tornar pensnicamente saudável, lúcido, motivado a melhorar, a praticar a interassistência, a investir nas reconciliações, a ampliar a maturidade consciencial; tudo isso deveria fazer parte da agenda pessoal.

Na realidade, permitimos ao cotidiano nos engolir e acabamos embotados, em *cegueira evolutiva*, afogados no ritmo do planeta-hospital com a agenda preenchida por rotinas inúteis do ponto de vista evolutivo. O psicólogo Lawrence Leshan, em suas pesquisas, ao questionar seus pacientes, relata:

Amiúde, tenho descoberto que os desejos e vontades dos pacientes de câncer haviam sido tão completamente reprimidos, e sua auto-alienação era tão total que, ao ser questionado, no início da terapia – “O que você realmente deseja da vida?” – a resposta era um olhar vazio e espantado. Aquela pergunta nunca fora considerada relevante.<sup>32</sup>

*A cegueira evolutiva* é condição patológica, infantil, egocêntrica e, às vezes, só é curada quando surge grave doença para nos mostrar o quanto somos efêmeros, passageiros, nesta vida intrafísica e o quanto perdemos de oportunidades importantes, seja por falta de informação, por preguiça, autocorrupção ou qualquer outra condição engessante. Ainda entendemos que viver a vida é ficar de pernas para o ar ou apenas

---

<sup>31</sup> “A *interprisão grupocármica* é a condição da inseparabilidade, dentro do grupo evolutivo, da consciência que praticou atos anticosmoéticos em equipe, e que fica presa ou embaraçada com os companheiros marginais à evolução, até conseguir *rearranjar* cosmoeticamente o seu caminho”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 64).

<sup>32</sup> Leshan, Lawrence. *Brigando pela Vida: Aspectos Emocionais do Câncer*, p. 39.

focarmos em diversão, sem assumir o mínimo de *responsabilidade evolutiva* conosco, pelos familiares, amigos e até pessoas teoricamente desconhecidas. Ledo engano. A agenda diária utilizada, na grande maioria dos casos, serve apenas para planejar a viagem, a reunião, o dentista, o lazer. E a *agenda evolutiva*, leitor?

Ela planifica a melhoria dos aspectos físicos, emocionais, energéticos e mentais. Envolve as metas assistenciais, os estudos e as leituras favoráveis para o autoconhecimento objetivando ampliar a lucidez e o discernimento, as pausas para as reflexões e entendimento dos pensenes. A *agenda evolutiva* madura está associada à individualidade do autopesquisador, pois somente ele pode definir o necessário, o preciso, as ações úteis para levá-lo à autossuperação dos trafores e gabaritar-se para melhor assistir, ou seja, apenas ele pode criar a *rotina útil*<sup>33</sup> de pesquisador.

O foco principal da *agenda evolutiva* é a *evolução consciencial*. Sua agenda, leitor, daqui a dez anos o colocará em condição melhor, mais evoluída consciencialmente? Por que ainda escolhemos perder tempo com rotinas inúteis ao invés de planificarmos atividades úteis e interassistenciais para nos melhorarmos e a todas as outras consciências em volta?

Ainda assim, eu me via justamente nesse autodiagnóstico, sem *agenda evolutiva*. Ao mesmo tempo me sentia um coelho gordo e assustado precisando passar por porta apertada da toca, entalada; para trás não dava para voltar. Era obrigada a seguir em frente. Intimamente, todos nós sabemos quando seguimos por uma linha de vida nem sempre evolutiva, e normalmente robotizada. Importa avaliarmos sempre o pensamento motivador das escolhas pessoais, pois

---

<sup>33</sup> A *rotina útil* pode ser aplicada visando à conquista da *Saúde Consciencial*. Nesse caso, pode se investir na manutenção de hábitos pró-evolutivos, por exemplo: não pensar ou falar mal de ninguém, cortar todas as reclamações, queixumes e lamúrias do dia a dia e desenvolver o parapsiquismo. Neste último caso, a pesquisadora Cirleine Couto, apresenta listagem com 40 variáveis a serem consideradas na *Rotina Útil Parapsíquica*. (Couto, Cirleine. *Contrapontos do Parapsiquismo*, p. 111-113).

ajuda a evitar ficarmos, vez ou outra, meio paralisados, entalados, vivenciando sensações de medo e necessidade de avançar. Na análise de Servan-Schreiber:

O medo bloqueia nossa força vital no momento em que mais temos necessidade dela. Aprender a lutar contra o câncer é aprender a nutrir a vida dentro de nós. Mas não é obrigatoriamente uma luta contra a morte. Ter êxito nesse aprendizado é chegar a tocar na essência da vida, encontrar uma completude e uma paz que a tornam mais bela. Pode acontecer de a morte fazer parte desse êxito. Há pessoas que vivem suas vidas sem apreciar seu verdadeiro valor. Outras vivem a própria morte com uma tal plenitude, uma tal dignidade, que ela parece ser a realização de uma obra extraordinária e dar um sentido a tudo que viveram. Preparando-se para a morte, libera-se a energia, às vezes, necessária à vida. É preciso começar desarmando o medo.<sup>34</sup>

É importante aprendermos a valorizar a vida utilizando-a com discernimento. Cada oportunidade é única. E a doença quando surge, seja ela qual for – grave ou não –, revela, expõe a nossa realidade intraconsciencial, evidenciando os traços de imaturidade manifestados. Cabe a nós escolhermos se iremos paralisar perante ela ou se a veremos conforme Simonton, Matthews-Simonton e Creighton, ao falarem dos seus pacientes:

A doença permite ao paciente agir de maneira mais aberta emocionalmente (...) Sem o incentivo da doença, talvez tivessem continuado a viver de maneira silenciosamente desesperada (...) A doença é uma oportunidade para a pessoa crescer emocionalmente.<sup>35</sup>

Contudo, normalmente prevalece a vida intrafísica, considerando a vida humana atual como única existência. É a condição da

---

<sup>34</sup> Servan-Schreiber, David. *Anticâncer – Prevenir e Vencer Usando Nossas Doenças Naturais*, p. 207.

<sup>35</sup> Simonton, Carl; Matthews-Simonton, Stephanie e Creighton, James. *Com a Vida de Novo – Uma Abordagem de Autoajuda para Pacientes com Câncer*, p. 117.

robotização existencial – *robéxis* – ou seja, a condição da pessoa obnubilada perante a vida, que não pensa, nem raciocina, *acrítica* perante as informações e questionamentos, aceitando de modo passivo as *lavagens cerebrais* culturais e mesológicas<sup>36</sup>. Vivendo desse modo, desconsideramos a *paraprocedência* e o *Curso Intermissivo*<sup>37</sup>. Pior, nós geralmente “esquecemos” os compromissos assumidos para serem cumpridos nesta vida, abandonamos o tópico prioritário: a *proéxis*. Não queremos saber de nada. Quase pagamos para não lembrar.

Nem todas as pessoas fizeram Curso Intermissivo e possuem *proéxis*. Contudo, leitor, mesmo não recordando, isso não é desculpa para não investir na *autoevolução*, mantendo o foco em fazer na próxima intermissão. Devemos lembrar não haver possibilidade de fugirmos de nós mesmos. Apenas podemos adiar o autoenfrentamento, e isso, sem dúvida, trará vivências mais desconfortantes.

Ao desarmarmos, iremos fazer completo balanço da vida intrafísica, avaliando o quanto fomos úteis do ponto de vista evolutivo. Nesse momento, sem corpo físico e estando lúcidos, examinaremos, juntamente a consciências evolutivamente maduras, a última existência tendo como base todas as vidas anteriores. Elas servem de parâmetro para avaliarmos os avanços conquistados ou os novos percalços criados. Estes e aqueles irão servir de molde para as vivências futuras. É importante lembrarmos: temos completa responsabilidade sobre *todas* as vivências pessoais, as quais atraímos, em consequência das ações, dos comportamentos e dos pensamentos emitidos.

---

<sup>36</sup> A *mesologia* está associada ao estudo da influência do meio, do ambiente e das relações sobre o indivíduo. Segundo Vieira, “A mesologia é um dos mais potentes holopenses na vida intrafísica, capaz de anular talentos e *proéxis* de legiões de conscins”. (Vieira, Waldo. *Manual da Proéxis*, p. 61).

<sup>37</sup> “O *Curso Intermissivo* (CI) é o conjunto de disciplinas, ensinadas de acordo com programas traçados em série de aulas e experiências teáticas, administradas à consciex depois de determinado nível evolutivo lúcido, durante o período da intermissão consciencial (Intermissiologia, Extrafisiologia), dentro do *ciclo de existências humanas pessoais*, objetivando o completismo consciencial (compléxis) da programação existencial (*proéxis*), na próxima vida intrafísica”. (Vieira, Waldo. *Curso Intermissivo. Enciclopédia da Conscienciologia*).



Infelizmente, quando não mantemos a criticidade sadia e o posicionamento perante a evolução, somos levados pelo comportamento social predominante, em geral, consciencialmente imaturo, e acabamos por seguir a *linha convencional* estimulada socialmente, mostrando-se, mais ou menos, assim:

*NASCER → CRESCER → FORMAR-SE NA FACULDADE → TRABALHAR → CASAR → TER FILHOS → APOSENTAR-SE → ENVELHECER → MORRER.*

Esta linha é aceita sem maiores questionamentos, sendo considerada ideal pela maior parte das pessoas. Somos criados dentro desse modelo. A *autopesquisa*, as *bioenergias*, a *proéxis* e a *evolução* passam longe dos valores sociais. Apesar de termos vários indicadores explicitando o desvio dos compromissos assumidos antes da ressonância, não os enxergamos ou fingimos não enxergar as luzes sinalizadoras pró-evolução e embarcamos apassivados pela influência da mesologia, sem nenhuma criticidade, deixando os outros escolherem a maneira de trilharmos a existência.

Quanto mais distanciados estamos da proéxis assumida, maior a insatisfação íntima e a distância do equilíbrio holossomático, predispondo ao surgimento das doenças físicas, emocionais, energéticas e mentais. E sendo assim: qual seria a porcentagem da interferência, relacionada ao desvio da proéxis, para o surgimento do câncer no meu rim?

Quando vivemos momentos de crises, infelizmente fazemos de tudo para esquecer: festas, viagens, lanches, compras, arrumações ou limpezas excessivas na casa, todo o tipo de entretenimento e dispersão para tentar aliviar a passagem difícil e mudar o foco. Ficamos repetindo reclamações, parecendo gravação velha, gasta, aborrecendo a todos à volta, chamando atenção para nosso mundinho, roubando energia, em geral, de modo inconsciente, com essa postura egoísta.

O que nos impede, leitor, de buscarmos entender o que cada crise pode nos ensinar? Alegrias são para serem vividas e comemoradas, mas há muito a ser feito nesta existência. As crises, as dores, as doenças, os padrões repetitivos deveriam ser analisados, interpretados, aproveitados e não enfiados debaixo do tapete e, muito menos, deveriam

tornar-se motivo de reclamação repetitiva. Por que não assumirmos, como condição de segurança e maturidade, a *postura antiqueixa*<sup>38</sup> em definitivo?

Dentro do *paradigma consciencial*, a crise, quando enfrentada com maturidade, pode ser a base do início da autopesquisa e, com ela, a consciência pode crescer, melhorar, assistir e construir a linha de vida refinada e evolutiva. Estava interessada nessa segunda condição, oportunizada pela doença, reflexo das imaturidades na época. E, do mesmo modo que Eugene O' Kelly “estava motivado a *vencer* a morte, ou seja, a tentar ser construtivo a seu respeito”<sup>39</sup>, eu também estava. Iniciei assim o autoestudo, imposto e aceito, e decidi iniciar o movimento de autossuperação e compartilhá-lo neste livro. A doença não é desculpa para não trabalhar em prol da proéxis, ela é até um estímulo.

Na verdade, eu crescera achando limitador as pessoas viverem para construir e partilhar a vida cotidiana tendo como base a linha convencional robotizada. Contudo, tal qual a maioria, eu me tornara “robô de série”, encapsulada dentro da realidade pessoal egoica. Acorrava cedo, dava aulas de *yoga*, fingia que tudo ia bem quando não ia. Ignorava os indicadores para retornar à proéxis e pensava, predominantemente, nos ganhos financeiros aumentando e na possibilidade de ter e dar conforto para a família nuclear. Buscava garantir jamais precisar de ajuda do resto da família, entre outras crenças sobre independência. No fundo, queria e atuava na posição do homem da casa.

Muitas vezes, dava oito aulas por dia, gostava de me sentir carregando o mundo sobre as costas, tinha interesse em ser idolatrada, estabelecendo, para isso, rotina *workaholic* e enferma. Não percebia o quanto todo *workaholic* é doente, é viciado, e assim sendo, é também suicida, se matando aos pouquinhos.

---

<sup>38</sup> “*Postura antiqueixa* é o ato ou efeito de se evitar a queixa, o queixume, a lamentação, a lamúria, a mágoa, o ressentimento e a reclamação, em todos os sentidos, o tempo todo, em qualquer lugar ou momento evolutivo”. (Vieira, Waldo. *Postura Antiqueixa. Enciclopédia da Conscienciologia*).

<sup>39</sup> O'Kelly, Eugene. *Claro Como o Dia: Como a Certeza da Morte Mudou a Minha Vida*, p. 70.

O viciado em trabalho, o viciado em limpeza, em controle, em substâncias tóxicas, o viciado em adrenalina, em comida, todos estão doentes, aprisionados em padrões de rigidez mantidos, em geral, inconscientemente, e com o passar do tempo, poderão levar a algum tipo de doença. Eu mesma, dando aula de *yoga*, conheci inúmeras pessoas nessa condição.

Tive uma aluna muito vaidosa, viciada em fazer posturas difíceis, tendo o seu punho machucado inúmeras vezes. Conheci agitada dona de casa que de modo incessante não parava de limpar, de cozinhar, de arrumar, por fuga, e acabou desenvolvendo problemas na coluna. Vi casos de pessoas infartadas, e mesmo assim elas jamais mudaram suas rotinas de exercícios e dieta. Parece óbvio, porém às vezes, a própria pessoa não consegue enxergar. Era meu caso. Eu não tinha visto meu próprio caso.

Diante dessas evidências, passei a refletir sobre a condição das pessoas que dessomam sem terem superado seus vícios quando estavam no intrafísico. No extrafísico, elas continuam inconscientes de seu processo doentio. A consciência doente cria para si própria o cenário monoideísta, aprisionador e comprometedor da sua parafisiologia, afetando negativamente seus veículos de manifestação.

As novas informações acessadas me levaram à seguinte reflexão: se dessomasse, como e em quais condições estaria no extrafísico? Retornaria à paraprocedência onde havia realizado o curso intermissivo? Ou retornaria à condição de parapsicótica pós-dessomática? Cheguei à conclusão de forma rápida e segura: precisava modificar urgentemente as posturas pessoais, precisava de muitas reciclagens em sequência e aceleradamente, diante da possibilidade de dessomar a qualquer momento devido à doença. Coloquei na cabeça que iria utilizar o maior poder ao alcance de qualquer consciência decidida: a vontade. Iria me reciclar, me tornar uma consciência mais assistencial, uma autopesquisadora, iria me tornar *minipeça lúcida dentro do maximecanismo interassistencial do Cosmos*. Decidi assumir a proéxis<sup>40</sup>.

---

<sup>40</sup> Mesmo sem saber ao certo quais os tópicos específicos e individuais pertinentes a proéxis, podemos nos ater, de início, às cláusulas comuns a todas as programações existenciais, pois estas, gradativamente, nos levarão às particulares. São investimentos com saldos positivos: a *autoassistência*, a *autopesquisa*, as *reconciliações* e a *interassistência*.

## CAPÍTULO 5

### Em busca da holomaturidade

Início este capítulo com uma pergunta, sobre a qual muito refleti após a descoberta da doença: quais *imaturidades conscienciais* manifestadas por mim contribuíram para o surgimento do câncer?

Entre as ações evolutivas planejadas no curso intermissivo, para fazer ao *ressomar*, eu pouco tinha feito. Essa incoerência entre compromissos assumidos e não executados cria na consciência a condição de *melin*, quando há a dissociação entre o planejado e o efetivamente realizado. A condição de *melin* é porta para doenças somáticas porque a pessoa perde o fôlego para executar suas demandas, perde a esperança na vida, sente-se desencantada com ela mesma por sentir deixar de fazer o prioritário. A manutenção desse estado emocional desequilibrado pode, por exemplo, favorecer o surgimento da depressão. No meu caso eu tentava preencher o vazio com muito trabalho e construindo o ego da profissional exemplar. Para Servan Schreiber, as questões mal trabalhadas na infância podem reverberar nas manifestações do adulto, cuja postura o autor descreve:

Evitam os conflitos e colocam suas necessidades em segundo plano, por vezes pelo resto dos seus dias. A fim de garantir a segurança emocional que lhes é tão importante, podem superinvestir em um único aspecto de suas vidas: a profissão, o casamento ou os filhos.<sup>41</sup>

Muitas consciências desviam-se da proéxis através da fuga de si mesmas, seja pela falta de autopesquisa ou pelo medo do autoenfrentamento.

---

<sup>41</sup> Servan-Schreiber, David. *Anticâncer – Prevenir e Vencer Usando Nossas Defesas Naturais*, p. 169.

A consciência encontra milhares de justificativas para explicar sua conduta rumo à infelicidade e ao incompletismo existencial – *incompléxis*<sup>42</sup>.

O desvio da *proéxis* nos encaminha para condições negativas no extrafísico após a *dessoma*, ocasionando a *melex*, uma das consequências de não ser completista da *proéxis* assumida antes da *ressoma*. Qual não será a vergonha e o desânimo, quando ficar explícito o negligenciado durante a vida? Iria fazer o máximo para *dessomar* em situação consciencial bem diferente da realidade atual, na descoberta da doença. Por que não fazermos esses balanços de tempos em tempos, com o máximo de lucidez possível aqui no intrafísico, visando evitarmos desviar do foco evolutivo?

É curioso vermos pessoas jovens, inteligentes e com boa saúde física perdendo tempo com reclamação, choramingos, abrindo mão de assumir os desafios evolutivos. E por outro lado, encontramos pessoas no leito de morte tranquilas e positivas porque sabem ter feito, em vida, o melhor, realizaram os compromissos assumidos antes da *ressoma*, alcançando o completismo existencial – *compléxis*. O triste é a primeira condição ser frequente e a segunda rara. Vieira explica essa condição da seguinte forma:

O *compléxis* é a condição confortável da completude na execução satisfatória da *programação existencial*, ou *proéxis* – atos, manifestações, obras – da consciência humana, que fora antecipadamente planejada durante o período intermissivo. (...) Só se alcança o *compléxis* com boa administração dos *projetos de vida* da consciência. (...) Consciência humana sem *compléxis* é abelha sem mel.<sup>43</sup>

Decidi administrar melhor a vida e escolhi a *técnica do diário autobiográfico*. Ela me permitiu formar novas conexões mentais bem lentamente e só depois da cirurgia, com estudo e dedicação, pude organizar melhor as ideias como estão hoje aqui no livro.

---

<sup>42</sup> “O *incompléxis* é a condição desconfortável, crônica, frustrante, de incompletude na execução, no caso, insatisfatória, da programação existencial da consciência humana, que fora antecipadamente planejada durante o período intermissivo”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 60).

<sup>43</sup> Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 59-60.

Contudo, ainda naquela época, comecei a escrever um diário com todas as percepções, parapercepções, trabalhos energéticos, projeções para fora do corpo, entre outras vivências. Não sabia o quanto essas anotações me ajudariam, no futuro, a entender mais sobre mim mesma. Hoje sugiro essa técnica para todas as pessoas interessadas em conhecer os seus processos evolutivos. Ela é um dos recursos para a autoinvestigação, quando estamos procurando identificar os mecanismos de funcionamento fisiológico e para fisiológico, patológico e para patológico, envolvendo os quatro corpos. É a fase da autopesquisa. Segundo Takimoto, a *técnica do diário* tem a seguinte ideia central:

(...) a ampliação da memória e do detalhismo da própria auto-investigação. (...) Registrando tudo o que acontece consigo, o pesquisador pode atentar para maior número de aspectos e detalhes a respeito de si próprio. Também estimula a auto-organização, melhorando a clareza das ideias. (...) O pesquisador passa a dar valor aos mínimos detalhes do que sente.<sup>44</sup>

Pensando sobre a linha da vida, comecei a notar que a idade cronológica da consciência nem sempre reflete seu nível evolutivo, seu nível de *autoconsciencialidade*<sup>45</sup>. Pela realidade muito intrafísica, vivendo todas as experiências com e a partir apenas do soma, nós ainda nos ocupamos muito com a idade biológica, ou seja, a maturidade biológica e os compromissos traçados somente aqui no intrafísico. Na maior parte das vezes chegamos à velhice agindo igual a crianças cheias de manias egocêntricas, carências, ausência de atividades intelectuais e assistenciais.

Essa técnica sensibilizou-me, despertou-me para o significado prático da maturidade de cada veículo do holossoma. Eu ficava pensando: como poderia buscar o amadurecimento dos outros corpos, além do soma, pois este eu corria risco de perder? Para compreender

---

<sup>44</sup> Takimoto, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência, p. 22.

<sup>45</sup> “*Autoconsciencialidade* é a qualidade ou o nível de autoconhecimento por parte da própria consciência, segundo o autodiscernimento mentalsomático, a hiperacuidade, a holomaturidade e as prioridades evolutivas na vida intra ou extrafísica”. (Vieira, Waldo. *Autoconsciencialidade*. **Enciclopédia da Conscienciolgia**).

profundamente a *saúde consciencial*, começou a parecer normal a necessidade de passar a entender sobre a *maturidade holossomática* que é um dos aspectos para refletir o *grau de holomaturidade da consciência*, ou seja, elas andam de mãos dadas.

Minha cabeça não parava. Onde eu tinha perdido, nesta vida, os rumos da proéxis? Muitos anos haviam passado e eu não estava ampliando a condição de holomaturidade e nem realizando a proéxis. A doença, os estudos, as reflexões e as experiências parapsíquicas estavam me fazendo perceber isso. Estudando os livros da Conscienciologia comecei a entender melhor o *processo de construção da holomaturidade*<sup>46</sup>, a atitude profilática para evitarmos a vida de “coelho assustado” ou de “robô em série”, tendo a linha de vida voltada apenas para conquistas intrafísicas.

Para essa construção precisamos buscar a conexão com a paraprocedência através de projeções conscientes, de vivências parapsíquicas e da autopesquisa. A busca pela holomaturidade é ajuste nos trilhos da vida e ajuda na melhoria da *paragenética*. É como se tivéssemos uma conta corrente aberta conosco mesmo. Aquilo de melhor colocado em prática, realizado, melhora a herança de nós mesmos. Tudo de patológico piora a *paragenética*. Essa bagagem envolve nossos hábitos, padrões, cuidados conosco, tudo a que submetemos os corpos, são todas as experiências.

Em 2004, abri mão de encarar a autopesquisa, de adentrar o mundo parapsíquico e assumir a projeção para fora do corpo como necessidade evolutiva, apesar de ter sido bem informada nos cursos e palestras frequentados. Estava engessada pelo pânico, pela falta de ânimo e pela autocorrupção de pensar, em primeiro lugar, ter a vida toda estabilizada, especialmente no âmbito financeiro, para depois começar a me conhecer. Agindo dessa forma, me distanciei da proéxis, e escolhi permanecer na *zona de conforto*, na qual não se renova nada, e sem renovação não se evolui.

O desenvolvimento da holomaturidade está relacionado a deixar para trás velhos hábitos, aprender atividades novas, nos manifestarmos

---

<sup>46</sup> Ver o *Teste da sua Consciência Sadia*, no qual Vieira lista seis bases de pensamentos para aprofundar a autopesquisa e ampliar a holomaturidade consciencial. (Vieira, Waldo. *700 Experimentos da Conscienciologia*, p. 439).

pelo que temos de melhor, ou seja, as qualidades, desfazermos as feridas das interprisões afetivas através de reconciliações, assumirmos desafios, buscarmos a reeducação das posturas anticosmoéticas e praticarmos a interassistência.

O que acontece, muitas vezes, é passarmos vidas e vidas repetindo as mesmas atuações, vivenciando *ciclo automimético*, preferindo atuar pelos caminhos já conhecidos, optando unicamente pelo conforto e pelo prazer. Mas há quantas vidas desempenhamos os mesmos papéis? Podemos evoluir repetindo-os, atuando com as mesmas atividades, doenças, manias e egos, sem renovação, sem reeducação, sem assumirmos novos desafios? Faz sentido para você?

Tempos depois, entendi termos duas condições. Quando estamos neste *ciclo automimético* dos acontecimentos, repetindo a profissão, os mesmos papéis e padrões há várias vidas, estamos construindo espiral evolutiva<sup>47</sup> curta, lenta, embotada, onde a junção dos pontos representa a repetição das experiências. Diferentemente, quando assumimos os desafios, buscando assistir, experimentando, renovando os padrões, desenhamos espiral aberta, longa, onde temos menos intercessão de pontos representativos de repetição de experiências e temos círculos indicadores de avanço, de atuarmos em novo patamar.

Volta e meia recebemos *senhas evolutivas*<sup>48</sup> e não as aproveitamos, muitas vezes nem as percebemos. Há quantas vidas estamos recriando a mesma experiência? A verdade difícil de encarar é a certeza do compromisso, dia a dia protelado, ir tornando-se desafio maior, difícil de ser cumprido. Veja a minha situação, encarar o medo da morte através da prática do parapsiquismo, da projeção para fora do corpo, fazer as reconciliações, reeducar hábitos, tudo era desafio em 2003, quando acessei as senhas da mudança e não encarei o processo. Agora,

---

<sup>47</sup> Balona apresenta *quadro da espiral evolutiva* demonstrando a ampliação gradativa do fraternismo, da interassistência. (Balona, Málu. *Autocura Através da Reconciliação*, p. 261).

<sup>48</sup> As *senhas evolutivas* estão relacionadas ao acesso às informações multidimensionais (através de interações ou projeções lúcidas), sinais ou sincronidades com conteúdo evolutivo. Exemplo: somos convidados para uma palestra, alguém nos faz um esclarecimento sobre algo, recebemos um folheto sobre um curso, ganhamos ou escutamos falar sobre um livro ou filme, vemos um letrero ou *banner* a nos chamar a atenção, entre milhares de possibilidades.



com a doença, eu tinha a necessidade emergencial de vivenciar essas situações em cenário bem delicado, com o corpo debilitado, os medos aflorados e tendo menos estabilidade financeira.

Claro que a doença não é castigo de nada, porque consciência alguma vem ao mundo para ser punida. Porém, as doenças são resultados de escolhas erradas, posturas adoecidas, imaturas, hábitos velhos, já clamando por mudança, e nós, por falta de visão, de percepção e lucidez, além de falta de *autoconscientização multidimensional*, vamos mantendo, por vidas e vidas, comprometendo os corpos e existências da pior maneira. Atraímos experiências difíceis para podermos enxergar o óbvio e, mesmo assim, muitas vezes ainda não queremos ou não conseguimos ver. Todo acontecimento intrafísico é cenário para aprendermos sobre nós mesmos e aqueles com os quais convivemos.

Em 2007, eu estava prestes a partir para o extrafísico, dessomar, em melancolia, cheia de dúvidas e medos. Não teria sido melhor ter assumido os *compromissos da proéxis* na hora que o *despertador evolutivo* tocara para mim? Teria. Contudo, eu estava disposta a fazer o melhor no aqui e no agora. As perguntas permaneciam comigo: como construir a linha da vida megaevolutiva; que seja assistencial? Que sirva para compreender de onde eu vim, o que estou fazendo aqui e para onde vou?

Na construção da holomaturidade precisamos abrir mão da repetição de padrões de manifestação ultrapassados – *automimeses* – e da zona de conforto, deixando para trás o restringimento do *Ciclo Multiexistencial Pessoal*<sup>49</sup> (CMP) vivenciado de modo *primário*, passando a assumir os desafios do *Ciclo Multiexistencial Pessoal* experienciado com *inteligência evolutiva – holomaturidade*.

No CMP *Primário*, a consciência, quando ressomada, valoriza predominantemente a materialidade, a intrafiscalidade, vivenciando a *robéxis* vidas e vidas sem apresentar *autoconscientização multidimensional*. No extrafísico, após a dessoma, devido ao nível de *autoconsciencialidade* apresentado ser baixo, predominando as imaturidades e a *falta de inteligência evolutiva*, não ocorre o acesso ao *curso*

---

<sup>49</sup> O *Ciclo Multiexistencial Pessoal* (CMP) é o intervalo de tempo que compreende a sequência das etapas: pré-ressoma – ressoma – vida intrafísica – dessoma – pós-dessoma, ou o retorno a nova temporada extrafísica.

*intermissivo*. Nos ciclos experienciados desse modo predominam os desequilíbrios holossomáticos e a consciência encontra-se distante da conquista da *saúde consciencial*.

Quando a consciência, através da *vontade* e dos *autoesforços*, melhora o grau de *inteligência evolutiva*, passa a investir no autocohecimento e na interassistência ampliando, gradativamente, a *madureza consciencial* ao longo do *processo ressonância-dessoma*. Agindo dessa forma, muda de patamar evolutivo e direciona-se para atuar cada vez com mais *holomaturidade*. Organiza-se, planejando e executando *rotinas úteis*, criando linha de vida adequada à sua *paraprocedência*. Com esses hábitos saudáveis promove *recins*, realizando *autocuras conscienciais* em sequência, devido à harmonização maior dos pensares e do holossoma. Caminha, desse modo, para a *saúde consciencial*, para a vivência da *autoconscientização multidimensional* e experiencia o CMP calcado na *holomaturidade*.

A mudança da postura consciencial, manifestada no CMP *Primário*, para a apresentada no CMP *Holomaduro*, acontece gradualmente ao longo das *seriéxis*. A consciência pode, por exemplo, atuar de modo mais lúcido em uma vida intrafísica, e em outra não, mantendo-se estagnada evolutivamente. Quando aumenta sua *autoconsciencialidade*, vai deixando de repetir os erros até firmar sua *holomaturidade consciencial*. A partir desse momento, passa a vivenciar apenas o CMP *Holomaduro*.

Durante a fase da *ressoma*, o cérebro físico não consegue reter as informações das múltiplas vidas intrafísicas pretéritas e dos períodos intermissivos anteriores. Ocorre um restringimento de 100% das informações durante formação do novo soma.

Quando temos mérito – resultado dos *autoesforços interassistenciais* em vidas anteriores – realizamos o *curso intermissivo*, apresentando maior probabilidade de recuperarmos as informações restringidas durante o nascimento. Estas são chamadas de *unidades de lucidez consciencial* – *cons* – e podem ser de dois tipos:

- *Cons básicos*. Quando recuperamos predominantemente *unidades de lucidez básicas*. Exemplos: andar, comer, falar, alguns cuidados básicos com o soma, convivência pessoal simplória.

Imperam as imaturidades conscienciais, as rotinas inúteis do ponto de vista evolutivo, atuação prioritariamente egocármica, foco apenas nas conquistas intrafísicas e a interassistência é inexistente ou baseada na *tarefa da consolação – tacon*<sup>50</sup>. Nesse caso, estamos vivenciando o CMP *Primário*, não sendo possível almejar o desenvolvimento da holomaturidade.

- *Cons magnos*. Além da recuperação das *unidades de lucidez básicas*, ocorre a recuperação das *unidades de lucidez magnas*. Exemplos: a rememoração das experiências extrafísicas, dos cursos intermissivos e da proéxis. A consciência vivencia a *maturidade evolutiva*, as rotinas úteis, o universalismo, a atuação policármica, o foco nas conquistas multidimensionais e a *tarefa do esclarecimento – tares*<sup>51</sup>. Dois parâmetros podem servir para avaliar a recuperação desses *cons*, normalmente agregada à realização do *curso intermissivo*. A pessoa pode avaliar o nível de responsabilidade *teático* perante a evolução e o nível de *interassistencialidade* aplicado diariamente na manifestação pessoal. Ou seja, leitor, hoje, quantas vezes ao longo do dia você pensou em evolução e interassistência? Sendo a resposta positiva, quais ações práticas corroboram sua resposta? Você ainda guarda mágoa de alguém? Como vai a sua autopesquisa? As respostas dadas por você são indicativas do nível apresentado atualmente da sua *holomaturidade* e da sua *saúde consciencial*.

Nas representações gráficas a seguir, o leitor poderá ampliar as informações sobre a *maturidade biológica* e a *holomaturidade* (gráfico

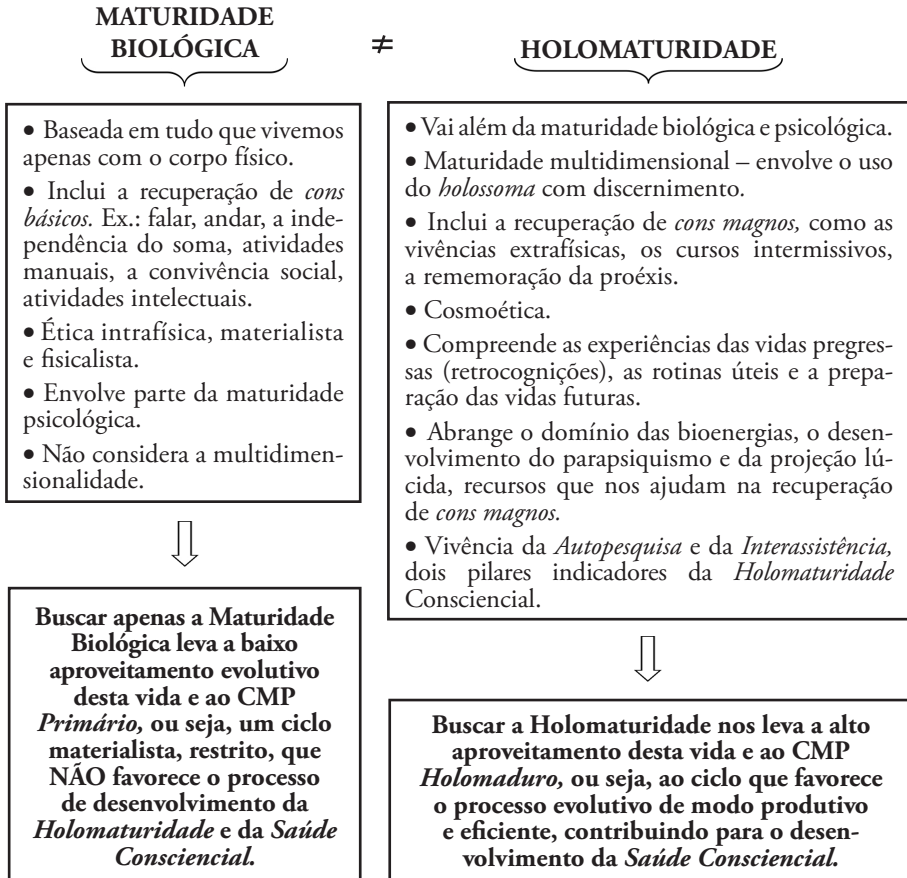
---

<sup>50</sup> A *tarefa da consolação (tacon)*, segundo o pesquisador Marcelo da Luz, é “um estilo de trabalho assistencial que toca apenas a superfície dos problemas. (...) utiliza-se de muletas psicológicas que mantêm nos assistidos as dependências e repressões. Este tipo de atuação conta com a simpatia do grande público, alheio a mudanças efetivas e incapaz de absorver os impactos dos questionamentos que levam à crise de crescimento e à verdadeira transformação”. (Luz, Marcelo da. ***Onde a Religião Termina?***, p. 381).

<sup>51</sup> A *tarefa do esclarecimento (tares)*, segundo Vieira “é cirúrgica, patrocina reciclagens profundas, modifica, de fato, intimamente, a conscin de modo visceral, prático e objetivo. (...) Exalta as autocríticas e o discernimento pessoal. Dispensa os cultos aos personalismos. Conduz as pessoas ao ato de pensar por si, a fim de se libertar do jugo milenar dos instintos, dependências doentias e sacralizações”. (Vieira, Waldo. ***Nossa Evolução***, p. 67).

1) e comparar a diferença entre o *Ciclo Multiexistencial Pessoal*, vivenciado de modo *Primário* – CMP *Primário* – (gráfico 2) e o *Ciclo Multiexistencial Pessoal* experienciado com *holomaturidade* – CMP *Holomaduro* (gráfico 3).

## DIFERENÇAS ENTRE MATURIDADE BIOLÓGICA E HOLOMATURIDADE

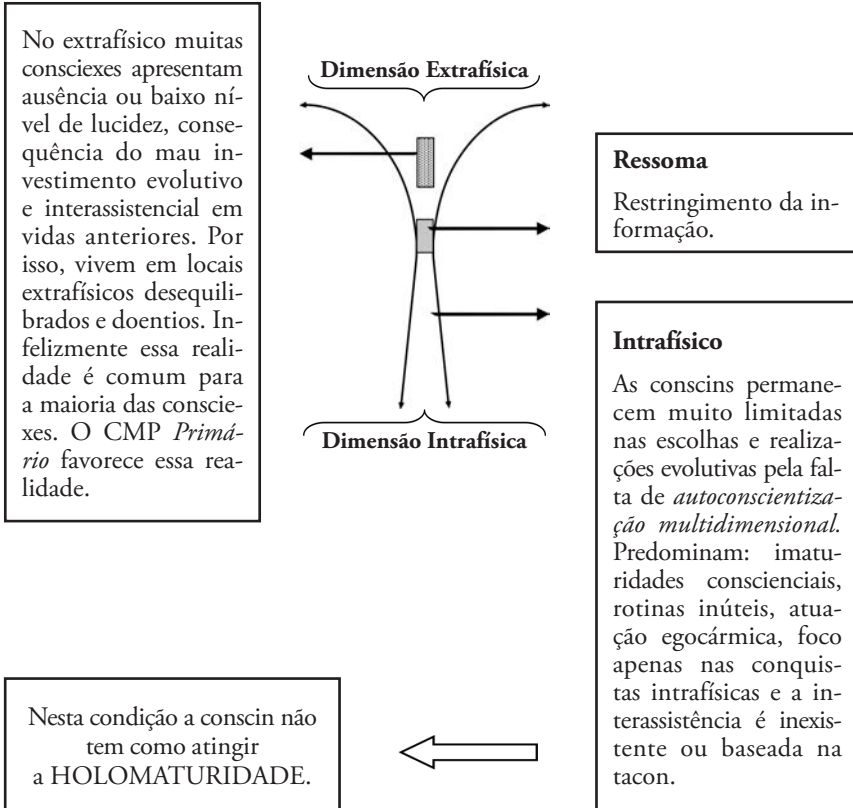


É questão de *escolha pessoal* investirmos na *autopesquisa* e no acesso a novas informações favorecendo o aumento gradativo da *Holomaturidade*. Eis, leitor, um megquestionamento evolutivo:

• **Você está disponível para o aprendizado de novos conteúdos – *Abertismo Consciencial* – ou sofre de *Fechadismo Consciencial*, vivendo na zona de conforto (sempre antievolutiva) e rejeitando novas ideias sem refletir?**

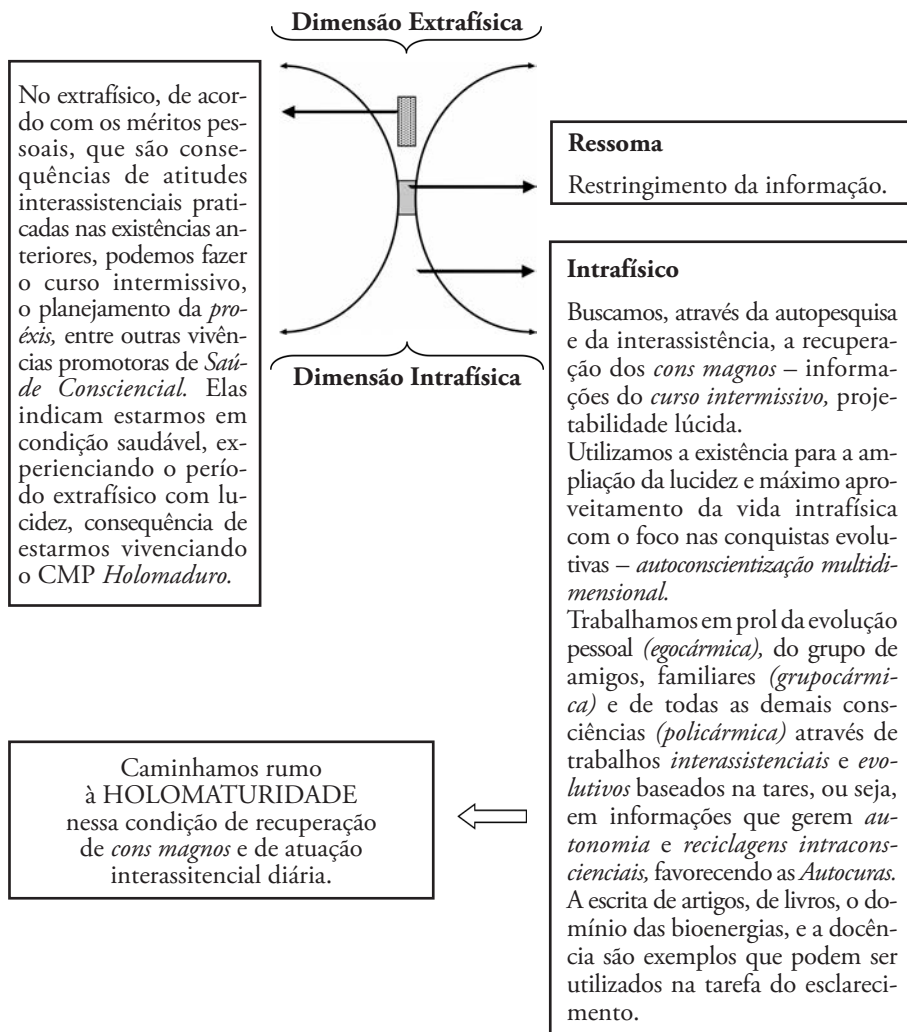
**A SAÚDE CONSCIENCIAL TEM RELAÇÃO DIRETA  
COM O NÍVEL DE HOLOMATURIDADE PESSOAL.**

## REPRESENTAÇÃO DO *CMP* PRIMÁRIO



No *CMP Primário* a recuperação das informações extrafísicas é mínima ou ausente favorecendo os *desvios da proéxis*, a vivência na zona de conforto e ausência de *Holomaturidade*. Esta condição não favorece a conquista da *Saúde Consciencial*.

## REPRESENTAÇÃO DO CMP HOLOMADURO



No CMP *Holomaduro* o objetivo é recuperar o máximo das informações extrafísicas para nos mantermos alinhados com o planejamento feito na paraprocedência. A *autossuperação das imaturidades – Autocura Consciencial* – via interassistencialidade promove o desenvolvimento da *Holomaturidade* e a conquista da *Saúde Consciencial*.

O primeiro passo para me levantar e enfrentar a doença, visando agir e ampliar a holomaturidade, foi marcar data para encontrar o grupocarma familiar. Visitei-os, contei tudo para minha mãe e avós, ambos já estavam informados através do meu tio, mas aguardavam por mim para dar-lhes sopro de esperança naquela dor coletiva. Tivemos uma tarde gostosa, enroscados no sofá, com feijão preto fresco no fogo, café com leite e bolo com geleia no lanche da tarde.

Falamos de nossos antepassados e, pela primeira vez, agradei aos meus avós pela chance de ter vindo ao mundo. Eles são imigrantes – ela mexicana, e ele filho de italianos. Passaram muitas dificuldades até firmarem suas vidas no Brasil. Eu jamais pensara no quanto eu deveria ser grata por suas lutas e trabalho para criarem os filhos e ajudarem os netos. Rimos um bocado e procuramos tornar o encontro, infelizmente oportunizado pela notícia da doença, o mais leve possível. Meu avô dessemou em novembro de 2010, cerca de três anos após essa conversa, na qual noticieei estar com câncer.

Missão cumprida por todos, saímos fortalecidos enquanto grupo. Para meus avós, com mais de oitenta anos e uma ficha médica incrivelmente limpa, era quase um vestibular de engenharia procurar explicações para o fardo sentido ao saberem que a neta, tão jovem, passaria “boa esfrega” no hospital. Conseguimos transformar essa vivência em horas de aconchego e amor.

Nesta agradável tarde, colhi os primeiros frutos da sensação vivenciada no *contato com os amparadores*, o qual ocasionou a mudança de pensamento sobre a situação do meu estado de saúde. Passei a ficar cada vez mais atenta e disponível, de modo a poder valorizar quaisquer ocorrências, muitas das quais eu passara a atribuir aos resultados dos pedidos de *tenepes*, os quais havia solicitado em meu nome. Lembrei-me também de duas técnicas apresentadas no IIPC e passei a aplicá-las várias vezes ao dia a fim de sentir-me mais confortável.

### **Técnica da Autorrelaxação Psicofisiológica<sup>52</sup>**

Trata-se de uma técnica para relaxar o corpo biológico e a mente, a partir da vontade íntima, possibilitando a descoincidência dos

---

<sup>52</sup> **Vieira**, Waldo. *Projeciologia*, p. 432-434.

veículos de manifestação, e em decorrência, a soltura do holochakra ou energossoma e até do psicossoma, podendo favorecer uma projeção para fora do corpo.

Consiste nos seguintes passos:

1. *Isolamento.* Isole-se em um quarto fechado onde você não seja perturbado enquanto estiver praticando os exercícios. Fique desnudo ou use apenas roupas leves e folgadas. Afrouxe o seu cinto, tire os óculos e o relógio. Lembre-se de manter os joelhos, a nuca e os dedos sem nada que os aperte.
2. *Posição.* Deite-se no leito ou sente-se em uma cadeira confortável ou poltrona. A posição sentada vem predispondo a produção da projeção consciente em muitas pessoas. Cerre as pálpebras.
3. *Contração.* Não contraia os seus músculos até o extremo de suas forças. Apenas enrijeça-os, contando devagar, de 1 a 5, e então relaxe por uns 20 segundos antes de exercitar outro grupo de músculos.
4. *Respiração.* Contraia e relaxe cada grupo de músculos duas ou três vezes, procurando inspirar quando contrair, prender a respiração quando contar, e expirar quando relaxar. A sala ou o quarto devem ter boa ventilação.
5. *Atenção.* Concentre a sua atenção na sensação de contrair e relaxar, alternadamente, os seus músculos de uma área específica, mantendo o resto do corpo pacificado e quieto.
6. *Imaginação.* Faça de conta que todo o seu ser está localizado tão-somente na parte do corpo na qual você está atuando. O processo deve constituir, ao mesmo tempo, um exercício mental (consciência) e físico (soma).
7. *Sequência.* Retese e relaxe de repente a partir dos músculos dos dedos, da mão, do antebraço ou do braço (bíceps, tríceps), primeiro de um lado, depois do outro. A seguir, faça o mesmo com os músculos da cabeça, a começar pelo alto do crânio.



Em seguida, com os músculos do rosto, ou seja: os da testa, os dos olhos e pálpebras, os das faces, do queixo e da boca; os do pescoço; os das costas; os dos ombros, para trás e para a frente; os do peito e os do abdome; e, por fim, os das nádegas, das pernas, dos pés e dos dedos dos pés, primeiro de um lado, depois do outro.

### **Técnica da MBE – Mobilização Básica de Energias**<sup>53</sup>

Consiste em manobra energética feita a partir da vontade da consciência que passa a circular suas energias conscienciais dentro e fora do seu holossoma. A MBE pode ser capaz de melhorar o padrão de pensamento íntimo do praticante, além de produzir a descoincidência dos veículos, com objetivo de redirigir e normalizar os fluxos de energia do holossoma. Pode ser realizada através de três manobras principais:

#### *1. Circulação Fechada de Energias*

A manobra consiste em direcionar os fluxos de energia da cabeça até os pés e trazê-las de volta à cabeça. A partir da vontade, o praticante vai acelerando os fluxos energéticos, procurando escanear todo o corpo com as energias, instalando aos poucos uma vibração mais intensa. Esta quando alcançada leva o praticante à condição chamada de Estado Vibracional (EV). Este consiste na dinamização máxima das energias do corpo energético, através da vontade, ou seja, é a condição na qual a consciência acelera a frequência vibratória do energossoma, podendo promover a descoincidência dos veículos de manifestação.

A instalação do EV, quando alcançada, melhora a autoconfiança do praticante, além da condição energética. Segundo

---

<sup>53</sup> O professor Waldo Vieira descreve as técnicas e mais 39 ocorrências possíveis de serem percebidas e sentidas no holossoma. (Vieira, Waldo. *Projeciologia*, p. 584-594).

Vieira, durante o EV “toda a atmosfera energética torna-se completamente acesa, feérica ou incandescente”<sup>54</sup>.

## 2. *Exteriorização de Energias*

É a ação de a consciência expandir as energias conscienciais para além dos limites do seu holossoma, lançando-as para fora do seu campo, por todos os lados e em todos os sentidos. A exteriorização pode ser realizada em ondas, em jatos ou de modo contínuo.

## 3. *Absorção de Energias*

É o ato de a consciência captar as energias de ambientes positivos, através da vontade, para todo o seu holossoma, buscando se reequilibrar, melhorar sua condição de saúde física e mental, promovendo a compensação e o refazimento energético.

Essa técnica, se aplicada com frequência, melhora a saúde do holossoma, pois gradativamente aumenta as percepções e parapercepções possibilitando: identificar e sanar os bloqueios energéticos existentes; perceber as repercussões dos comportamentos, ações e pensamentos anticosmoéticos emitidos, com suas consequências negativas diretas sobre os veículos de manifestação. Desse modo, essa técnica serve de parâmetro para a autopesquisa, favorece a *autoconscientização multidimensional* nos direcionando para a *autocura* de todas as posturas antievolutivas. Em resumo, é excelente forma de investir na conquista da *saúde consciencial*.

---

<sup>54</sup> **Vieira, Waldo.** *700 Experimentos da Conscienciologia*, p. 348.



## CAPÍTULO 6

### Cirurgia e aprendizado

Na noite do dia 11 de outubro de 2007, véspera da cirurgia, eu alternava entre o sentimento de confiança e tranquilidade com o de medo e desespero por precisar entrar no centro cirúrgico para uma operação grande, longa e até certo ponto perigosa, na manhã do dia seguinte. A preparação para o procedimento envolveu coleta de sangue para reposição durante a cirurgia, inúmeros exames e muita concentração pessoal.

Precisava manter minha filha e mãe calmas. Porém, a incerteza dos acontecimentos futuros me deixava ansiosa e temerosa. Já era tarde quando conversei com um dos cirurgiões pelo telefone. Dr. Hélio explicou pela décima vez, com absoluta paciência, todos os procedimentos a serem feitos, já considerando minha teimosia em saber dos detalhes da cirurgia. Não estava em busca de mais surpresas.

Ficaria pelo menos seis horas no centro cirúrgico, sairia de lá diretamente para a UTI, acordada, e ficaria em observação até poder seguir para o quarto, talvez em um ou dois dias. Seria feito corte em meia lua abaixo das costelas do lado esquerdo, com aproximadamente 12 cm. Seriam utilizadas três formas de sedação: medicação oral, anestesia geral e anestesia peridural. Eu ficaria 24 horas com o cateter da anestesia peridural nas costas para receber a segunda dose do medicamento para dor. Ufa, pelo menos dor não seria tanto problema, eu pensava, embora assustada com a ideia de tantas anestésias e o cateter fincado entre os anéis da coluna.

Era ainda alvorada quando eu e a família atravessamos de barco da bucólica casa no Itanhangá para apanhar o carro no estacionamento.

Munida com a pasta de exames, livros e o diário de anotações, seguimos para o hospital. Minha filha ficaria segura na casa da minha irmã. Contudo, isso não me tranquilizava totalmente. Queria dizer a ela que em breve estaríamos juntas e bem. Porém, eu mesma não tinha tanta convicção ainda.

Chegamos ao hospital, no bairro de Botafogo, em tempo recorde para o trânsito esperado de sexta-feira. Estava sonolenta e cansada. Enquanto todos tomavam o desjejum no café do hospital, eu me preparava para ser, ao mesmo tempo, atropelada e salva por bisturi, injeções e cortes na sala de cirurgia. A última lembrança é do medicamento para a preparação cirúrgica ter me deixado eufórica, cantando e fazendo piada com tudo. Depois, houve a ida para o centro cirúrgico, acompanhada e acariciada pelos familiares até o último segundo. Há muito não estávamos todos juntos com aquela afetividade toda. Em boa parte o impedimento se dava pela minha total indisponibilidade para oportunizar os encontros, devido aos ressentimentos e dificuldades para lidar com os parentes.

Acordei confusa, na passagem da maca para a cama. Estava emocionada por perceber-me viva. Sentia as lágrimas escorrendo. Meus olhos não abriam muito, eu não conseguia falar. Os sons da UTI me faziam crer estar exposta a toques de celulares muito estridentes, como se por pura falta de respeito aos doentes os visitantes não desligassem.

Fiz enorme esforço para falar, sem saber se me entregava ao sono ou ao mundo. Consegui pronunciar, em linguagem quase incompreensível, para a minha irmã: “Peça para desligarem os celulares. Preciso de silêncio, por favor”. Ela sorriu e pela experiência de já ter estado antes na condição paciente de CTI, respondeu: “Não são celulares tocando, são sons das máquinas. Com o efeito das anestésias, ficamos sensíveis. Logo você se habitua e dorme. Fique tranquila”.

Em seguida, vi o rosto dos médicos. Eles sorriam para mim. Senti as mãos do meu pai tocando o braço esquerdo, depois de anos sem nos vermos. Ele havia viajado quase sete horas, dirigindo, de Vitória (ES) ao Rio de Janeiro para me ver. Adormeci. Devo ter acordado por volta das oito da noite, com a plantonista pseudossimpática levantando o lençol para ver a cirurgia, obviamente completamente coberta.

Aquele seria o primeiro gesto que eu teria dificuldade para identificar a intenção real, se seria mera curiosidade ou necessidade médica real.

Mesmo com o anestesista tendo me passado a orientação de não deixar ninguém tocar no cateter da coluna, o segundo gesto da médica foi me pedir para virar para ela ver sei lá o quê. Perdi um pouco a paciência. “Como assim virar?” Eu não podia me mexer sequer. Minhas pernas e bacia estavam anestesiadas, eu me sentia um peso na cama. E o médico havia dito que ali não se devia futucar. Ela desistiu: “Amanhã, com o anestesista presente, checaremos tudo”. Não havia nada a ser visto, o cateter tinha sido recém-colocado.

Fato é ela ter me despertado de profundo sono para a realidade chata da cama da UTI. Precisava ficar praticamente imóvel, devido aos vários tubos e máquinas ligadas no corpo: cateter na vagina, outro nas costas, o terceiro no nariz; o respirador de oxigênio, o medidor de pressão, o acesso venoso e adesivos no tórax. Havia ainda o rapaz limpando o chão sem parar e, às vezes, ele esbarrava na cama me causando imensa irritação. Não havia tevê, janelas, relógio ou qualquer coisa para ajudar a passar o tempo.

Logo em seguida, meu médico voltou para a checagem final antes de encararmos a noite. Fiquei imensamente grata e feliz pela sua presença. Estava pouco mais lúcida, conseguindo saber sobre a cirurgia. Para ele havia sido um sucesso, eu me recuperaria bem, não precisou de transfusão de sangue conforme havia sido previsto, e meu corpo naturalmente magro havia facilitado o acesso à área a ser operada.

Com relação ao câncer, estar ou não em estado de metástase, quando a doença já se espalhou além do órgão de origem, ninguém podia atestar muita coisa ainda. Optei por me concentrar em estar bem. Pensaria nisso quando fosse para o quarto ou quando estivesse me recuperando em casa. Certa da necessidade de repousar, procurei dormir novamente.

No meio da noite, a chegada de uma senhora praticamente em coma, respirando de modo extremamente ruidoso e alocada na cama ao lado, foi despertador pesadelar. Ela passou o restante da noite gemendo, resmungando, inspirando e exalando pouco ar e com dificuldades. A interação com ela me fez ter vergonha de considerar-me

em condição desconfortável. Aquela senhora parecia tão pior. Optei por manter os pensamentos positivos e serenos, sem espaço para reclamações silenciosas. O estado de desconforto e conforto é bem relativo conforme a experiência mostrava. Lição aprendida: o menos doente ajuda o mais doente. Caso eu me mantivesse reclamando da vida, mesmo em pensamento, tornaria o ambiente ainda pior e não ajudaria em nada a todos que estavam ali.

No decorrer das horas arrastadas pelo preguiçoso ponteiro do relógio imaginário só conhecido pelos pós-operados, eu tentava transformar o som repetitivo do oxigênio em mantra sedativo. Às vezes funcionava e eu conseguia pegar no sono mais alguns momentos entre-cortados por sons de passos, tevê ou música das enfermeiras, risinhos vindos da sala ao lado, onde os funcionários atendiam celulares, viam suas novelas e narravam as peripécias de namorados, cônjuges ou filhos. Enquanto seguiam suas rotinas, talvez imaginando o nível de sedação dos pacientes suficiente para não serem importunados pelos barulhos e agitações, nós permanecíamos nas camas.

Imaginei-me menos irritada e saindo dali mais rápido se aceitasse passar pelas vivências sem grandes objeções. Assim mesmo, precisei explicar ao rapaz da limpeza sobre o vai e vem do rodo causando problemas. Ele podendo me deixar dormir, eu agradeceria. Ele respondeu mal humorado: “Não posso parar de limpar, moça”. E eu finalizei: “Então, por favor, se puder, não esbarre na cama porque acabei de sair da mesa de cirurgia”. E ele retrucou bufando: “Vou tentar prestar atenção”.

De algum modo a restrição começava a ensinar como as interações com as pessoas nos ajudam a trabalhar a paciência, a compreensão, a aprendermos a trocar. Quando passei a andar bem lentamente pelo corredor do hospital, fazendo tanto esforço para pequena volta, comecei a ter maior empatia com aqueles em condição semelhante. Quando não aprendemos pelas alegrias, apesar de não ser ideal, também crescemos e evoluímos pelas restrições, embora nenhuma consciência tenha vindo a Terra para sofrer.

Na manhã do dia seguinte vivi uma das experiências mais estranhas e invasivas. Estava ainda dormindo quando enorme enfermeiro

chegou espalhafatoso informando ser aquela a hora do banho. Três palavras não combinavam bem: ele, eu e banho. Não, eu não queria banho algum. Sabia o quanto seria doloroso ter o corpo manipulado e não esperava aquele trabalho sendo feito por um homem.

Sem muitos cuidados, com enorme entra e sai de pessoas do CTI, com o servente limpando o chão, o Sr. Enfermeiro passou a me virar de um lado para o outro, com a ajuda da Sra. Enfermeira, encarregada de lavar as partes íntimas. A água não estava exatamente morna e eu comecei a tremer de frio e vergonha pela nudez, pela situação, por ser tratada feito espécie de *poodle* no *pet shop*.

Com aquela passagem, acabei sentindo medo de alguns profissionais de saúde por não entenderem a fragilidade do doente imóvel, recém-operado, na cama do hospital, usando fraldas e coberto apenas por lençol. Fiquei feliz pela experiência difícil ter sido apenas relacionada ao banho, e não aos assuntos sérios do corpo ou do tratamento, e pela temporada no CTI ter sido curta. Por sorte o banho foi rápido. E logo Dr. Marcelo, um dos cirurgiões, chegava. Sorridente, animado, estava disposto a me motivar a sair dali logo. “Vamos ver se já podemos tirar você logo daqui. Vamos ver”.

Alegre, parecendo criança, já me imaginava no quarto podendo ler livros, assistir filmes e rever a família, especialmente minha filha. Melhor ainda, teria os tubos retirados do corpo. Então ele fez alguns testes, olhou os aparelhos, fez perguntas para a plantonista e completou: “Vamos tomar uma sopinha?”. Eu fazia qualquer coisa para provar estar otimista e bem. Encarei firme, com a expressão alegre, caldo ralo e insosso de inhame, até limpar bem o prato, sob os olhares aprovadores dos médicos. Feito isso, passamos a retirar os tubos. E novo desafio viria: conseguir urinar, com todos olhando e aguardando. Esforço daqui e dali, e finalmente, passei com louvor pelo teste.

Assim fui passada para a maca e levada ao quarto. Depois de ser colocada na cama do quarto 206, estava tão exausta e frágil que busquei posição para dormir. Era difícil achar acomodação. Não podia virar porque sentia repuxões, insegurança e dores. Era habituada a dormir de bruços. E agora só podia dormir de barriga para cima, no máximo virando a cabeça de lado. A enfermeira conseguiu me



colocar de lado, contudo não pude manter-me relaxada e tombei de volta para o decúbito dorsal.

A cirurgia tinha passado, a incerteza de cura física permaneceria. Porém, novos entendimentos surgiam para mim. A previsão médica de permanência no hospital era de sete dias, mas em três dias estava em casa, me refazendo em ambiente saudável. Ali novas projeções paradidáticas começariam a acontecer a cada noite. Eu voltava a querer responder as perguntas: o que estou fazendo aqui? De onde vim? Para onde vou? E tinha intenção de compreender o máximo dessas questões em pouco tempo porque a iminência da des soma trouxe esse senso de comprometimento, responsabilidade e vontade inquebrantável de investigar. Mesmo podendo fazer pouco pelo corpo físico, estava disposta a fazer muito pela consciência e pelos outros corpos ou veículos.

## CAPÍTULO 7

### A autopesquisa no dia a dia

A partir dos livros lidos e das vivências intensas proporcionadas, devido aos acontecimentos da vida e às aplicações das técnicas, comecei a ficar cada vez mais interessada por novas técnicas e pela *autopesquisa*, a qual passei a adotar enquanto passava bastante tempo entre a cama e o sofá da casa da minha mãe, me recuperando.

Na Conscienciologia, *autopesquisa* significa o ato do indivíduo pesquisar, investigar, analisar e refletir, com o máximo de detalhes, discernimento e isenção possível, acerca do próprio universo íntimo, também chamado de *microuniverso consciencial*. Nessa proposta, o paradigma da Conscienciologia se faz presente: a multidimensionalidade, a multiexistencialidade, o uso das bioenergias através de manobras energéticas e desenvolvimento dos chacras, a cosmoética, entre outros já citados anteriormente. São encontradas muitas técnicas para facilitar a investigação de si mesmo.

Através da *autopesquisa* a pessoa acumula dados elucidativos acerca de si mesma, referentes aos seus veículos ou vários corpos de manifestação, sobre seus atributos e possibilidades de atuação multidimensional e acerca de suas interrelações intrafísicas e extrafísicas, incluindo as reconciliações grupocármicas e a interassistencialidade.

O objetivo era aproveitar o máximo de tempo, estudar e aplicar as técnicas. Durante a leitura, acabei descobrindo a *Técnica de Mais Um Ano de Vida*, perfeita para quem quer agilizar a evolução e a *autopesquisa*, a seguir descrita.

## Técnica de Mais 1 Ano de Vida Intrafísica<sup>55</sup>

*Suposição.* Se você, experimentador ou experimentadora, deseja dinamizar o trabalho da evolução consciencial, fazendo sua vida intrafísica render mais, empregue um recurso energético, mas decisivo: suponha que você vai ter só mais um ano de vida humana.

*Prazo.* Pense nisso: tudo que você tem e faz por aqui, terminará em definitivo daqui, exatamente, 1 ano, neste mesmo dia de hoje, neste mesmo mês, no ano que vem. Faça a pergunta essencial: como posso melhor deixar essa vida humana?

*Proéxis.* Esta postura de só admitir mais 12 meses de vida à frente lhe dará, sem dúvida, forças, inspirações e motivações para realizar em apenas 1 ano, o equivalente a – pelo menos – 1 década de atribuições das que devem ser cumpridas em sua proéxis.

*Posturas.* Neste sentido, é útil tomar providências desde agora, neste momento, ou assuma 10 posturas práticas para os seus próximos 365 dias ou 52 semanas à frente:

01. *Supérfluo.* Elimine tudo que seja supérfluo ou desnecessário para a consecução das suas metas prioritárias. Anule para sempre a melex (melancolia extrafísica).
02. *Disciplina.* Corte excessos, discipline-se, durma um pouco menos, execute na vida prática, diária, o que lhe falta aprender, fazer, desenvolver e realizar.
03. *Megatrafor.* Veja qual a qualidade, talento ou o megatrafor predominante da sua personalidade, manifesto em sua existência até aqui. Incremente o rendimento existencial desse megatrafor com toda a sua motivação.
04. *Relações.* Firme-se nas facetas positivas das suas relações com a família, seres amados, adversários, colegas, filhos e até animais domésticos.
05. *Afeições.* Expresse a sua maxifraternidade para todas as pessoas vivenciando cosmoeticamente as suas afeições, ao máximo, neste ano crítico e decisivo para você.

---

<sup>55</sup> **Vieira, Waldo.** *700 Experimentos da Conscienciologia*, p. 607.

06. *Motivações*. Faça essa afeição máxima dar-lhe forças e motivações redobradas para você atingir suas metas, sem perder a saúde, tempo, energias e chances.
07. *Premência*. Elimine todas as suas áreas problemáticas, dificuldades, tropeços e embaraços a partir de sua premência inevitável de realizar seus trabalhos dentro do prazo exíguo de 1 ano de vida apenas. Abra mão de seus personalismos, atritos, mágoas e ressentimentos. Melhore o que restou das ações pelas quais ainda se arrepende.
08. *Balanço*. Identifique quais os programas, projetos e metas libertárias que você vem alimentando, há muito tempo, e não conseguiu cumprir até o momento.
09. *Planilha*. Agora que sabe que está deixando tudo por aqui, dentro de 1 ano, ponha em uma planilha o seu novo programa existencial (proéxis), exequível, e mude para melhor tudo o que puder, em uma reciclagem emergencial ou ponto de viragem da vida.
10. *Reprogramação*. Relacione as suas irrealizações até o momento. Coloque-as em ordem de preferência. Reprograme tudo de maneira objetiva a fim de executar a sua proéxis ao máximo, objetivando a sua meta: o compléxis ou completismo existencial.

*Vida*. Se o **compléxis** é o diploma da vida humana, a **moréxis**<sup>56</sup> é o troféu da conscin.

Na sequência, os meus planos incluíam viajar até Foz do Iguaçu, Paraná, ao CEAEC. Ao chegar, a meta era fazer os cinco dias de Consciencioterapia intensiva, além de *Laboratórios de Autopesquisa*, para compreender a minha realidade multidimensional.

---

<sup>56</sup> *Moréxis* “é a condição da *moratória existencial*, um complemento de vida humana, facultado à consciência merecedora, por seus esforços e desempenhos de fraternidade, a fim de sanar as omissões ou buscar executar, de modo razoável, as tarefas não cumpridas e que ainda lhe faltam. (...) é o adiamento positivo da desativação do corpo humano, ou a *dessoma retardada*”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 61).

A *Consciencioterapia* é a ciência que trata, alivia e ajuda na remissão de distúrbios da consciência, oferecendo técnicas e recursos para a resperspectivação e reciclagem racional de nossa vida humana. É oferecida pela Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC – também localizada em Foz do Iguaçu, PR. Entre as atividades, há o programa intensivo de atendimento, acompanhado por dois consciencioterapeutas, para conhecermos e aplicarmos o tratamento lá e na volta para casa.

Assim que tirei os pontos e tive a liberação médica para viajar, convenci a família de ser seguro ir sozinha, pois não havia quem pudesse me acompanhar naquele momento. Ainda não podia carregar as malas, comer de tudo; estava fraca e magra, mas sabia no íntimo ser positiva a viagem. Levei mala com comidas extras para lanches saudáveis e cheguei a Foz do Iguaçu em tarde de muito calor e sol, em janeiro de 2008. Pedi ajuda no aeroporto com as malas, peguei o carro de apoio, contratado enquanto ainda estava no Rio de Janeiro, e cruzei os portões do CEAEC sem saber muito bem o que me esperava.

Estava em uma espécie de *campus* de pesquisa, parecendo fora do tempo e do espaço, como se estivesse mergulhando em uma bolha de energia. O ritmo parecia mais lento, quando comparado ao meu fluxo acelerado de pensamentos, toda a atmosfera do ambiente, limpo e simples, levava ao estudo, pesquisa e reflexão. Era sexta-feira quando cheguei e o programa de Consciencioterapia, para o qual estava inscrita, só seria iniciado na segunda-feira. Com isso aproveitaria os dias anteriores para fazer experimentos nos *Laboratórios Conscienciológicos de Autopesquisa*.

Os *Laboratórios de Consciencilogia* são locais tecnicamente preparados para a realização de experimentos. São espécies de casas, com função de câmaras interdimensionais, construídas segundo os princípios da Consciencilogia. Durante a realização do experimento, o pesquisador tem controle de iluminação, temperatura e outras condições.

Cada laboratório tem finalidade específica, mas todos visam auxiliar os participantes a promoverem a autopesquisa, isto é, a investigação sistemática da sua própria consciência, através da aplicação de

técnicas e experimentos assentados nas premissas da ciência Conscienciologia e suas especialidades. As orientações sobre a forma de proceder ficam armazenadas em pastas bem organizadas.

Eles são constituídos em seu interior com mobiliário seguindo orientações ergonômicas, instrumentos compondo os artefatos extracerebrais a exemplo de relógio, livros técnicos para consulta e cronômetro para o controle detalhado do experimento. Ao final do trabalho somos orientados a anotar as vivências, registrando-as para poderem ser utilizadas para fins de autoinvestigação.

Embora simples sob o aspecto intrafísico, os laboratórios são sofisticados no que concerne à dimensão não física e sua *paratecnologia*<sup>57</sup>. O uso contínuo desses laboratórios, com objetivos afins, define o campo energético específico de cada espaço. Esse campo recorrente, sendo alimentado pelo uso dos pesquisadores e com o apoio dos amparadores, torna cada laboratório otimizado para favorecer a expansão da consciência. Com isso, o pesquisador tem maior possibilidade de acesso às informações evolutivas para a sua *autopesquisa*, obtenção de *insights*, recuperação de dados sobre si mesmo e pode se autoenfrentar profundamente.

Iniciei a jornada pelo *Laboratório de Pensenologia*. A ideia desse laboratório é estudar as manifestações pelos pensamentos, sentimentos e energias e as diversas interações multidimensionais cujo alicerce é o pensene. Na Conscienciologia, o pensene é considerado um dos agentes principais da *autoevolução consciencial*. Pesquisá-lo, portanto, é fundamental para a consciência desejosa de desencadear a conquista das muitas *autocuras* necessárias ao reequilíbrio íntimo.

O pensene mais evoluído é aquele no qual o “*pen*” (pensamento) é predominante, ou seja, quando o discernimento e a razão falam mais alto do que a emoção; quando são cosmoéticos, corretos e coerentes com a evolução são chamados de ortopenses. Não existe possibilidade de termos *saúde consciencial* com pensenes entrópicos, confusos, bélicos, vitimizadores, ou seja, calcados no emocionalismo e na irracionalidade. Quando vinculados a esses parâmetros todos são anticosmoéticos, pois, além de desequilibrarem o holossoma contribuindo

---

<sup>57</sup> Instrumentos situados na dimensão extrafísica.

para o surgimento de doenças físicas, contaminam os ambientes e as pessoas. *Saúde consciencial é responsabilidade evolutiva.*

O experimento no *Laboratório Conscienciológico da Pensenologia* consiste, logo no início, em trabalhar as energias e, após, preencher em uma folha branca os testes – disponíveis na pasta de apoio – da planilha de autoavaliação dos pensenes. Os objetivos são: libertação de auto-obcecações e ideias fixas; melhoria da qualidade dos pensenes, promovendo alegria, bem-estar e *autocuras*; instalação das condições de entendimento mútuo e melhora das interações nos seguintes campos: energético, orgânico, emocional, intelectual, social, cultural, psicológico, multidimensional e parassocial; pesquisa das características do pensene pessoal e qualificação da intencionalidade.

Imediatamente após mexer as energias, senti impaciência e vontade de levantar e ir embora. Aos poucos fui acalmando e ocorreu a ideia de rastrear e listar mentalmente os pensenes dos últimos dias. Ao sentar à mesa para as anotações e preenchimento das planilhas, pude reconhecer claramente os pensenes levados comigo por onde ia, construindo carapaça energética ao redor de mim, que não deveriam fazer bem às pessoas com as quais eu interagia.

Através do autoestudo, avaliei o holopensene e enxerguei ser a maior parte constituída de carga negativa, ansiosa ou, pior, era constituída a partir de crenças erradas ainda partilhadas por mim. Percebi haver também muita agitação no pensamento, afetando as energias. Também lembrei de inúmeras situações nas quais, ao invés de me manifestar por sentimentos educados e tranquilos, coloquei-me de maneira emocional e dramática, falando alto, com muitos adjetivos, gesticulação excessiva e, muitas vezes, acompanhada por choro. Já era tempo de ficar atenta e reeducar os pensenes.

A cada laboratório fui conhecendo mais de mim mesma e anotando dados no caderno para utilizá-los, pois serviriam de material de apoio à Consciencioterapia, cujo início seria poucos dias depois. Também resolvi estudar algumas técnicas de autopesquisa para escolher as adequadas ao meu perfil consciencial. Dentro do CEAEC,

há um lindo e organizado espaço chamado *Holoteca*<sup>58</sup> e lá eu podia encontrar milhares de livros disponíveis para o autoestudo.

Com o passar dos dias e das horas, a mente foi tornando-se mais clara, menos saltitante e agitada quando comparada ao dia da chegada. Estava serena, atenta e perceptiva de mim mesma. Continuei aplicando as técnicas da *Mobilização Básica das Energias* e a da *Autorrelaxação Psicofisiológica* no quarto, normalmente à tarde e antes de dormir. Durante o dia, continuava me dedicando a estudar e a fazer os laboratórios. Enfim, estava colocando em prática, a cada dia, mais e mais, a autopesquisa.

---

<sup>58</sup> A *Holoteca* é um ambiente destinado à pesquisa e exposição de artefatos do saber (tecas). Nela estão expostos mais de 815.000 itens entre objetos e livros escritos em vários idiomas. Todo esse acervo está classificado em 278 tecas, entre elas, a Biblioteca, a Gibiteca, a Periodicoteca e a Sinoteca. Essa diversidade cultural está aberta à visitação e disponível para a autopesquisa profícua de qualquer consciência interessada.





## CAPÍTULO 8

### Reciclagem intraconscencial

O *Labcon* é o laboratório consciencial da consciência decidida a fazer autopesquisa; é a amostragem de todas as ferramentas utilizadas pelo pesquisador para investigar a si mesmo através da auto-experimentação, com o objetivo de promover a *reciclagem intraconscencial*.

Através da *recin*, eu buscava promover transformações, reprocessar padrões e modificar a mim mesma, para melhor, a partir de um bom diagnóstico. Estava em busca de entender quem eu era neste momento, nesta vida, quais compromissos poderia ter assumido antes de renascer e não havia cumprido, e o quanto havia me desconectado da paraprocedência.

Para isso, estava disposta a estudar, escolher técnicas de autopesquisa e descobrir o que eu ainda poderia fazer no tempo que me restasse de vida. Isso incluía mudanças positivas do padrão pensênico, melhoria do domínio energético, assumir as qualidades pessoais ou trafores e ter mais prática da projeção para fora do corpo com objetivo de perder o medo da morte.

A consciência é superior ao corpo físico. Todo o investimento e esforço realizado para melhorar a *saúde consciencial* seria positivo não só para esta vida, mas para a vivência após a morte e para a próxima vida. Essas ideias eram realidade para mim ao longo de toda a vida, porém somente a notícia da doença realmente alavancou o movimento prioritário de assumir o trabalho a ser feito pela própria evolução. E você leitor, conforme ocorreu comigo, ainda espera alguma experiência dura para ser acordado para as *responsabilidades evolutivas*?

Na segunda-feira combinada, em Foz do Iguaçu, dei início, sob supervisão de dois consciencioterapeutas, profissionais da área de saúde, ao processo de *autocura* com a ajuda da Consciencioterapia. A proposta é tratar o holossoma, mexendo com todos os veículos. Tinha a ideia de entender o modo de funcionamento dessa proposta de trabalho, desse tipo de autopesquisa e dar continuidade em casa, sozinha, posteriormente. E foi por onde comecei, na época.

Logo no primeiro dia, descobri: quem busca curar a si mesmo é chamado de *evoluciente* e não de *paciente*. O *evoluciente* está em busca de aprender a atuar de modo autônomo em prol da evolução pessoal, mesmo momentaneamente, contando com ajuda de outras consciências. Já o *paciente* está sempre delegando sua cura para os outros sem assumir a responsabilidade por si mesmo, por suas mudanças, por suas melhoras. Certamente eu fazia parte do primeiro grupo. Buscava ajuda sim, porém mantinha interesse em assumir a parte do trabalho que me cabia.

Na Consciencioterapia, existem quatro etapas fundamentais, as quais podem ocorrer simultaneamente: *autoinvestigação*, *autodiagnóstico*, *autoenfrentamento* e *autossuperação*.

Na *autoinvestigação*, quando vamos adentrando à intraconsciencialidade, parecemos um ourives trabalhando nas sutilezas, lapidando daqui e dali, com delicadeza, em busca da identificação dos traços de autocorrupção, autodefesa do ego, automimeses, trafores, trafores e toda a gama de mecanismos de funcionamento fisiológicos e para-fisiológicos, patológicos, holossomáticos e multiexistenciais. Esse movimento mexe inteiramente na consciência. No *autodiagnóstico* a consciência identifica o que precisa modificar em sua manifestação. A seguir vem o *autoenfrentamento*, com a escolha das técnicas e meios definidos pelo autopesquisador, para serem implementados na vida diária, visando à *autocura*. Esta, quando realizada, o conduz à última etapa: a *autossuperação* do traço-fardo da sua personalidade.

Parecia o tempo haver congelado e uma lente de aumento bem grande estar apontada para mim, dessa forma eu podia me enxergar de modo amplo e profundo quando comparava com as autoavaliações anteriores. Criei rotina alternada de idas aos encontros intensivos de Consciencioterapia, com sonecas na parte da tarde, quando acordava

com novas ideias e pontos a serem anotados e trabalhados no dia seguinte. Na semana dos atendimentos me restringi a fazer apenas um *Laboratório de Autopesquisa* por dia para manter a concentração no trabalho da Consciencioterapia e em tudo que ela envolvia.

Logo após começar a mexer comigo, compreendi que todo trabalho de autopesquisa e recin altera inicialmente o evoluciente, contudo acabará, naturalmente, repercutindo em todas as demais consciências com as quais tem ligação o pesquisador ou pesquisadora. Somos o ponto central, ao modo de uma pedra ao ser jogada no centro do lago, gerando ondas para os lados, afetando aos demais.

Essa repercussão torna-se muito interessante quando entendemos sermos todos de procedência extrafísica. É esperado e natural que muitos de nossos amigos, dos momentaneamente inimigos<sup>59</sup> e outros conhecidos do passado possam não ter renascido. Alguns, se não a maior parte, muitas vezes, por falta de informação sobre a natureza multidimensional comum a todos, não tiveram lucidez para perceber ter passado, há tempos, pela *primeira dessoma*. Ou seja, não sabem ter descartado o soma e, por isso, continuam agindo como se tivessem corpo físico, em sua parapatologia, parapsicóticos pós-dessomáticos, pensam interagir conosco no intrafísico, na vida terrena. Essa premissa foi por mim confirmada inúmeras vezes através de projeções lúcidas para fora do corpo.

Quando alteramos qualquer mecanismo intraconsciencial, não são apenas os conhecidos intrafísicos que perceberão ou serão afetados. Aqueles que estão no extrafísico também podem ter alguma repercussão, percebendo as mudanças para melhor. Por isso, nem sempre é fácil mudar. Temos interprisões e hábitos arraigados não apenas conosco, pois existem inúmeras consciências afins a cada um de nós. Quando sou controladora, alguém pode deixar-se ser controlado e até gostar. Quando não tenho ética em algum aspecto da vida, algum familiar pode ter ganhos secundários com essa condição. Atuando de modo *workaholic*, essa postura pode, muitas vezes, até ser festejada pelos chefes.

---

<sup>59</sup> Ao longo do processo de *autocura*, precisamos nos reconciliar com todos. Escolher não resolver as pendências, tudo que houver de “mal parado” referente a todas as relações, é passo em direção ao desequilíbrio dos corpos de manifestação, às doenças físicas, ou seja, rumo às doenças conscienciais.

Ao assumir a necessidade de modificar algum traço intraconsciencial, nem todos ficam felizes com as modificações, gerando um estado de pressão, às vezes forte para o reciclante, devido às consciências e consciexes a favor da manutenção do comportamento antigo. Nessa fase, o trabalho com as energias – a *circulação fechada* e o *estado vibracional* – é remédio profilático e mostra ser ferramenta muito eficiente para dar sustentabilidade às mudanças do reciclante-pesquisador.

A mudança incomoda. Tira consciências e consciexes da *zona de conforto*. Demonstra a possibilidade de nova forma para atuar. Impõe a necessidade dos envolvidos de tomarem decisões, fazerem escolhas: modificarem-se para melhor condição, novo patamar, com posturas e comportamentos baseados em maior discernimento, ou manterem-se vinculados às atitudes antigas, anacrônicas e ultrapassadas. Optando por não mudar, consciências próximas ao reciclante – e observadoras das mudanças para melhor – podem vivenciar e apresentar emoções em desequilíbrio, ficando revoltadas, indignadas, podendo vir a emitir frases do tipo: “você está indo pelo caminho errado”; “vai se arrepender”; “você está se perdendo”; “vai quebrar a cara e depois pedir ajuda”; “você está ficando louco” ou inúmeras outras envolvendo o mesmo contexto.

Essa tentativa de controle evidencia o medo, a neofobia, a falta de racionalidade para lidar com o acontecimento. Qualquer falta de isenção e respeito pela decisão alheia pode vir a gerar interprisão grupocármica. A interferência pode ser realizada de modo consciente ou inconsciente, contudo, a consciência mais lúcida deve enfrentar os reveses à sua mudança com firmeza e serenidade, rumo à atuação madura perante a evolução.

A vontade de me superar, passando a agir com maior maturidade evolutiva, propiciou recordações, vindas cada vez mais claras à mente. Lembrei-me das agradáveis energias percebidas e recebidas dos amparadores às vésperas da cirurgia e recordei-me da infância, durante a qual havia tido passagens difíceis com algumas consciências extrafísicas em desarmonia.

Hoje entendo, conforme explicado alguns parágrafos atrás, terem essas consciências apenas passado pela primeira morte, ou *primeira*

*dessoma*. Nesse momento, ocorre a ruptura de todas as ligações que mantinham a consciência na matéria física, biológica, no soma. Muitas, porém, não chegam a passar pelo que chamamos de *segunda dessoma*, quando ocorre a liberação dos resíduos energéticos conscienciais, ou seja, o descarte do energossoma. Normalmente, essa parapatologia ocorre devido aos apegos da consciência à intrafísica (rotinas inúteis, objetos, vícios, paixões, pessoas, entre outros) e afeta a grande maioria dos desinformados sobre a não existência da morte da consciência, pois esta sobrevive à *dessoma*, continuando a existir e a se manifestar na dimensão extrafísica.

De acordo com o professor Waldo Vieira, quando ocorre a *segunda dessoma*, a consciência encontra-se em condição muito mais saudável na dimensão extrafísica:

Sem influências diretas da matéria densa, a consciência extrafísica distancia-se cada vez mais da vida na troposfera da Terra e de seus problemas pessoais, materiais, animais, parquiais ou do seu *mundinho*. Tal situação influi sobremodo na melhoria da consciência, especialmente no que diz respeito à conscientização quanto a si mesma, sua realidade evolutiva e seus projetos inteligentes para o futuro imediato.<sup>60</sup>

A grande questão é, caro leitor: fizemos a *segunda dessoma* no nosso último período intermissivo? Seremos capazes de fazer na próxima *dessoma*? Ou ainda iremos ajudar a encorpar o número de consciences precisando ser assistidas no extrafísico? A forma de nos prepararmos para fazer a *segunda dessoma* envolve muita reciclagem, autopesquisa, o abandono à repetição de ideias fixas – monoideísmo – o perceber termos vários egos e não sermos apenas a mãe controlando o filho ou o líder atuando no trabalho ou a pessoa rica dominando a todos. Somos consciências em evolução e precisamos assumir os potenciais pessoais, criando ego interassistencial e evolutivamente maduro.

Enquanto assumirmos papéis egoicos, pensando serem verdades absolutas e esquecendo sermos consciências multidimensionais e multiexistenciais, vamos manter a mesma postura doente no extrafísico,

---

<sup>60</sup> **Vieira**, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 21.

renascendo ou ressomando noutras vidas ainda carregando rastros e posturas da vida anterior, repetindo velhos padrões, vivenciando mecanismos automiméticos patológicos, engessadores da evolução porque impedem a mudança, a reciclagem, o assumir o novo.

À noite, após a rotina de estudos e Consciencioterapia, ao me deitar, recordei-me de uma copa do mundo de futebol quando toda a minha família estava reunida bebendo e torcendo na sala de casa e eu deveria ter menos de oito anos. Os homens foram ficando agressivos, meus pais brigaram, o ambiente foi tornando-se cada vez mais entrópico e agitado e eu passei a sentir enorme pressão, então fui à janela do apartamento e joguei, inexplicavelmente, inúmeras garrafas de cerveja vazias na intenção de quebrá-las e com isso estancar a balbúrdia da atmosfera do apartamento.

Na época, não compreendia os acontecimentos. Sofria influência da energia dos ambientes sem nada fazer. Hoje compreendo: a minha sensibilidade energética me deixava na condição de *labilidade parapsíquica*<sup>61</sup>. Desse modo, o investimento no domínio das energias, recurso sendo usado diariamente, estava permitindo mapear essa vulnerabilidade e proporcionava também a desintoxicação das energias remanescentes da *psicosfera*<sup>62</sup> pessoal.

No primeiro momento, fiquei impactada e com raiva, pois eu era apenas uma criança e não havia ninguém lúcido o suficiente para me proteger e ensinar. Em seguida à primeira reação, passei a reconhecer sermos responsáveis por tudo o quanto nos aconteça. Somos

---

<sup>61</sup> Termo utilizado para indicar a condição das pessoas instáveis parapsiquicamente por sofrerem a influência das energias com facilidade, sendo contaminadas energeticamente e, por isso, modificando o humor (**Balona, Málu. *Equipes Criativas e Labilidade Parapsíquica*. Anais da I Jornada de Administração Conscienciológica, p. 148-156).**

<sup>62</sup> A *psicosfera* é a esfera de energia existente ao redor de qualquer consciência. Expressa a realidade intraconsciencial e o conjunto dos pensenes pessoais – *holopensene* – portanto, explicita o nível de *saúde consciencial* das conscins e consciexes. A *psicosfera* calcada em pensenes cosmoéticos indica intencionalidade sadia, *inteligência evolutiva* e elevado grau de maturidade consciencial, levando a consciência a distanciar-se da necessidade de aprendizado via doenças físicas.

o resultado das ações, atitudes e pensenes vivenciados nas inúmeras existências passadas. Criamos muitas interprisões. Portanto, eu havia atraído para próximo de mim todas as pessoas e situações desta existência e ainda não havia desenvolvido recursos profiláticos em outras vidas para proteção natural – *paragenética*. Culpar os outros pelas mazelas e dificuldades que apresentamos é postura infantil e imatura.

Passei a avaliar a infância, a adolescência e a adultidade, e reconheço ter tido muitos momentos de desequilíbrio. Ocorriam mudanças de humor inesperadas na manifestação. Eu carregava no “sen” do pensene, ou seja, o emocional superava a racionalidade e eu atuava através do *subcérebro abdominal*. Para isso acontecer, as energias do meu energossoma haviam sido dominadas, subjugadas. Os desafetos do passado ou as inúmeras conscins e consciexes com as quais entrava em contato diariamente, nos ambientes, devido às aulas, reuniões, enfim, em todas as interações, adentravam a minha psicofera e eu me contaminava, sendo sugada energeticamente. Fato constatado na autopesquisa: eu ainda não sabia desassimilar, fazer a limpeza das energias pessoais, ou seja, executar a *desassim*<sup>63</sup>.

Chamo atenção àqueles que dizem não sentir nada, não perceber nada nos ambientes ou nas interações com as pessoas. Há importante e séria realidade: energia existe e mesmo quando nós não percebemos, um mundo energético está à nossa volta. Falamos ao telefone e mudamos de humor sem perceber, certas pessoas entram em nossas casas e os animais se escondem embaixo da cama, seca a pimenteira, podemos ficar eufóricos ou desanimados após abraçarmos alguém e com insônia depois de assistirmos o telejornal ou filme de contexto violento.

---

<sup>63</sup> A *desassim* – desassimilação simpática – “é a expulsão, pela vontade, das energias conscienciais residuais, *indesejáveis* ou doentias, que entraram e se fixaram, ainda que temporariamente, em nosso microuniverso consciencial. (...) a rigor, é um processo de terapia, autocura, compensação ou desbloqueio de energias conscienciais, objetivando deixar a *consciência enxuta* e sadia, apenas com as próprias energias”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 22). A *desassim* pode ser realizada através da instalação do EV – estado vibracional.



Inúmeras influências nos afetam dia a dia a todo instante, e devemos primar por mantermos a lucidez, a criticidade, evitando a subjugação da consciencialidade. Sem entendermos de energia somos barco à deriva, sendo afetados por uma série de ocorrências, as quais preferimos não ver e fingimos não existir. Para a neurocientista Jill Taylor:

Parece que, quanto mais tenho consciência sobre como influencio as energias à minha volta, mais posso opinar e interferir no que acontece comigo. Para monitorar como as coisas estão acontecendo em minha vida, presto muita atenção como tudo flui, ou não flui, no mundo a meu redor. Dependendo do que estou atraindo, assumo a responsabilidade por como as coisas ocorrem e faço ajustes conscientes ao longo do caminho. Isso não significa que estou completamente no controle de tudo que acontece comigo. Porém, estou no controle de como escolho pensar e sentir a respeito dessas coisas. Até mesmo os eventos negativos podem ser percebidos como valiosas lições de vida (...).<sup>64</sup>

Às vezes entramos em discussões sem perceber, sentimos medos inexplicáveis, damos importância ao que não temos, encaramos a defesa de maneira bélica sobre determinado ponto de vista, tudo potencializado pela interferência de consciexes presentes em nossa psicofera e não nos damos conta. Atuamos ao modo de fantoches ou marionetes do mundo extrafísico. Você, leitor, ainda vai querer continuar cego para esse cenário? Para quem almeja *saúde consciencial* o mundo das energias deveria passar a ser realidade prioritária.

Na condição apresentada de labilidade, de medo do parapsiquismo, sendo cobrada ainda na infância pelas consciexes, passei a viver em condição comum e desconhecida da grande massa impensante, a da *intoxicação energética*. Esta ocorre através da assimilação negativa

---

<sup>64</sup> Taylor, Jill. *A Cientista que Curou seu Próprio Cérebro*, p. 159.

das energias – assim <sup>65</sup> – ou do *acoplamento áurico* espúrio, intencional ou inconsciente, entre os indivíduos envolvidos sem posterior *desassim*. Penso ter sido esse importante motivo para o meu desequilíbrio holossomático e, conseqüentemente, outro fator contribuidor para o surgimento e desenvolvimento do câncer. Fica muito explícito para mim, hoje, a importância de aprender a trabalhar e a dominar as energias desde cedo.

---

<sup>65</sup> A *assim* – assimilação energética simpática – “é a qualidade e o ato de uma consciência absorver energias conscienciais de outrem e perscrutar-lhe condições holossomáticas, parafisiológicas e parapatológicas. (...) é executada através da impulsão da vontade decidida, depois de estabelecido o *acoplamento áurico* profundo. (Vieira, Waldo. *700 Experimentos da Conscienciologia*, p. 337). No acoplamento áurico tanto pode existir a absorção quanto a exteriorização de energias, por parte de uma ou da outra consciência que, consciente ou inconscientemente, permitem a união energética temporária, ou seja, a homogeneização das energias de ambas”. (Vieira, Waldo. *Projeciologia*, p. 589).



## CAPÍTULO 9

### Aplicações consciencioterápicas

Finalizados os atendimentos consciencioterápicos em Foz do Iguaçu, eu tinha grande desafio pela frente: dar continuidade aos trabalhos em casa, com o apoio dos amparadores. Era claro para mim o quanto ninguém cura ninguém. *Apenas existe autocura*. A própria pessoa precisa querer se curar e buscar os caminhos para isso. De imediato notei ser necessário lançar mão e desenvolver alguns atributos exigidos pela autopesquisa. Entre eles posso listar a coragem, o comprometimento íntimo, o autodidatismo e a auto-organização.

Passada a viagem, acomodada em casa, optei por iniciar a jornada com três principais ações. Passei a estudar o máximo possível sobre saúde e temas relacionados. Escolhi outras técnicas da Conscienciologia para serem aplicadas, além das utilizadas, e decidi reciclar os principais cursos básicos do IIPC, assim teria o suporte dos professores caso houvesse necessidade. Tinha em mente aprofundar a auto-investigação e também a melhora da *saúde consciencial*.

Com relação ao soma, corpo físico, não havia tanto a ser investigado. Não há ainda hoje, de acordo com a Medicina, um consenso sobre as causas para o desenvolvimento do câncer. Podem ser inúmeras, de acordo com os manuais médicos. Entre elas a ambiental (exposição a ambientes com pesticidas, agrotóxicos, fumo e poluição); alimentares (ingestão excessiva de pesticidas, agrotóxicos, alimentos processados, determinadas dietas); genéticas (herança dos pais); químicas (uso de drogas, medicamentos ou álcool de maneira abusiva); emocionais (traumas, desequilíbrios) e muitas outras.

Nos dias atuais estamos todos expostos, em menor ou maior grau, aos estímulos negativos listados no parágrafo anterior. Qual seria

a explicação para alguns indivíduos manifestarem doenças tão sérias como o câncer? Por que alguns nascem com certas patologias quando os pais não mostram os mesmos sinais da doença? Nós somos a soma das experiências multidimensionais e multiexistenciais. Ater-me somente às causas físicas da doença seria pouco para me ajudar na *construção da saúde consciencial*. Contudo, buscar todas as causas extrafísicas e de vidas pregressas exigia, no momento, mais do que as condições atuais de pesquisadora me permitiam. Ficar só nas causas me faria estancar e engessar o processo. E isso precisava ser combatido.

Segui com as investigações, porém optei também por identificar parâmetros sobre *saúde consciencial* para buscar educar as manifestações pessoais dentro desse novo perfil e procurar criar entendimento e sinapses sobre as formas de atuações e interações de consciências com maturidade nessa área. Como agem elas? O que pensenizam? Quais são seus valores prioritários? Do ponto de vista evolutivo, o que precisava saber para alcançar o perfil de consciências mais saudáveis? O quanto eu me distanciava deste padrão?

A *doença somática*, na minha hipótese de pesquisa seria a *extrapolação da doença consciencial*, espécie de estágio avançado de longas temporadas de manifestações parapatológicas resultando em comprometimento para o corpo biológico da consciência. É, portanto, estado de desequilíbrio, indício de não termos utilizado, no passado, os veículos da melhor forma, priorizando as manifestações imaturas. Alguns pontos podem ser listados para reflexão e composição do *perfil da consciência saudável*.

O primeiro ponto é o *nível de cosmoética* da consciência, o grau de coerência entre o pensar e o fazer, indicando o quanto ela é verdadeira e autêntica em suas manifestações. É preciso questionar o quanto ainda queremos “nos dar bem” sobre os outros, o quanto já podemos assumir certos compromissos evolutivos e recuamos ou o quanto justificamos alguns atos com a frase “mas isso é o justo” quando não sabemos, ou melhor, não lembramos das dívidas geradas no passado. É fundamental sempre avaliarmos qual a real intencionalidade nas ações praticadas. No indivíduo consciencialmente mais saudável, a média dos aspectos positivos com os negativos fica superavitária. Quanto menos padrões pessoais de disfarces, maior a *saúde consciencial*.

O conhecimento e a vivência lúcida sobre o *domínio das bioenergias* é segundo aspecto. De acordo com a Conscienciologia, existem no universo apenas duas realidades: energia e consciência. A consciência saudável busca utilizar as energias com lucidez. É capaz de se manter equilibrada independentemente da condição do ambiente. Ela entra em contato com outras consciências, atenta para evitar intoxicar-se com energias patológicas, mesmo percebendo os padrões de desarmonias passíveis de existir. Os ambientes por onde ela passa tendem a ficar energeticamente limpos, agradáveis e tranquilos. Essas ações demonstram o amadurecimento evolutivo dessa consciência e seu entendimento sobre a importância do processo energético para vivência nesta dimensão.

O ápice da condição mais avançada daquele que tem domínio energético seria o desenvolvimento da *tara parapsíquica*. De acordo com o pesquisador Waldo Vieira,

*A tara parapsíquica é a condição ou talento da conscin lúcida, sensitiva, paraperceptiva, capaz de suportar, comportar ou dispor de estrutura própria para resistir ao peso da presença e à força da pressão das consciexes assistidas ainda patológicas, conseneres, assediadoras conscientes e inconscientes, vampirizadoras e mais carentes, sem assimilar energias conscienciais antipáticas ou gerar perturbios em si mesma.<sup>66</sup>*

Vieira acrescenta ainda no desenvolvimento das ideias do mesmo verbete, ser importante para qualquer consciência interessada em chegar a esse estado precisar desenvolver a autovivência do *estado vibracional* profilático, a desassimilação energética consciente, a autoimunidade consciencial, a eliminação dos acumplicios extrasfísicos negativos, a capacidade de se autoencapsular<sup>67</sup> cosmoeticamente,

---

<sup>66</sup> **Vieira, Waldo.** *Tara Parapsíquica. Enciclopédia da Conscienciologia.*

<sup>67</sup> O *encapsulamento consciencial* consiste na interrupção das trocas energéticas promovido através da vontade decidida da consciência, podendo ser instalado em si mesma ou em outrem a partir do domínio das energias. Sinônimos: encapsulamento energético, blindagem energética ou autodefesa energética (**Vieira, Waldo.** *Encapsulamento Consciencial. Enciclopédia da Conscienciologia*).

quando necessário, e o desenvolvimento da *sinalética energética pessoal* ou *sinalética parapsíquica*<sup>68</sup>.

O terceiro aspecto é o *patamar da paraeducação* da consciência, o quanto já busca se manifestar predominantemente através de emoções e pensamentos sadios. Ela evita pensar mal do outro e de si mesma. Respeita o nível evolutivo de cada colega com o qual interage, tendendo a ter cada vez menos preconceito em relação ao outro, atuando desse modo mais interassistencialmente, disponibilizando-se a funcionar na condição de *minipeça do maximecanismo assistencial* coordenado pelos amparadores.

Quem busca a *saúde consciencial* já reconhece a interassistencialidade como valor de sustentabilidade para uma evolução mais lúcida para si e catalisadora para o *grupocarma* e o *policarma*<sup>69</sup>. Procura atuar na condição de *epicentro consciencial*, ou seja, como referência interassistencial, trazendo para si a responsabilidade em qualquer cenário do qual participe, através de ações e atividades para esclarecer e gerar autonomia em todos. Aproveita as oportunidades familiares, no trabalho, na vizinhança, onde esteja presente.

Busca reeducar-se no sentido de adquirir as características do *perfil da consciência saudável*, melhorando as condições do seu soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma. A conquista da *autocura consciencial* adentra vidas e vidas, sendo processo de paraeducação a interferir positivamente na *paragenética* da consciência.

Os quatro veículos de manifestação se interrelacionam através da parafisiologia. Esse processo de reeducação promove gradativamente a reurbanização holopensênica da consciência capaz de estabelecer

---

<sup>68</sup> “*Sinalética parapsíquica* é a existência, identificação, registro e emprego autoconsciente dos sinais anímicos, energéticos, parapsíquicos e personalíssimos, ou a percepção transcendente, indiscutível, autopersuasiva e autoconfirmadora da presença de consciexes ou de ocorrências extrafísicas, parafatos e parafenômenos em torno da pessoa parapercipiente na vigília física ordinária ou da conscin projetada, fora do soma, com lucidez”. (Vieira, Waldo. *Sinalética Parapsíquica. Enciclopédia da Conscienciologia*).

<sup>69</sup> Os neologismos *grupocarma* e *policarma* serão aprofundados no Capítulo 12.

novo fluxo de homeostasia, proporcionando maior equilíbrio e podendo funcionar como prevenção contra novas parapatologias nas vidas futuras, pois influi positivamente no *prontuário extrafísico*<sup>70</sup> da consciência, promovendo as remissões de doenças.

Para promover a reeducação, adotei ideias visando estabelecer o processo de *autocura*. De acordo com a minha pesquisa, a *autocuroterapia* é a terapia aplicada pela própria consciência interessada em promover a *autocura*, visando a autossuperação dos traços anticosmoéticos apresentados na manifestação pessoal, investindo, desse modo, na ampliação da *saúde consciencial*. Envolve a aplicação de métodos e técnicas com o objetivo da promoção do autodiagnóstico e do tratamento consciencial. Inclui a escolha assertiva dos *medicamentos conscienciais*<sup>71</sup> (as técnicas mais adequadas para a reeducação consciencial), a administração dos efeitos colaterais (repercussões e dificuldades consequentes da aplicação das técnicas), os mecanismos profiláticos (visando evitar a perpetuação dos erros e dos traços de manifestação imaturos), a promoção da pacificação íntima e a pacificação nas interrelações e nas atuações, em quaisquer lugares e condições. A ideia é adotar tais condutas para facilitar o ajuste de ações para o cumprimento da proéxis.

A autocuroterapia não é garantia de evitação da dessora, porém significa guinada aos trilhos da interassistencialidade, da cosmoética e da *saúde consciencial*. Só evolui quem melhora a *saúde consciencial*.

Reciclando os cursos do IIPC, ficou clara a necessidade de estabelecer metodologia adequada ao processo pessoal de reeducação e autocuroterapia. Propus, como tratamento para mim, a avaliação

---

<sup>70</sup> O *prontuário extrafísico* faz parte da *Ficha Evolutiva Pessoal* – FEP – contendo o histórico relacionado aos aspectos da *Saúde Consciencial*. Indica a condição da paragenética pessoal, abordando os aspectos homeostáticos, os desequilíbrios holossomáticos existentes, ou seja, refere o nível das parapatologias e parafisiologias conscienciais levando em consideração a multiexistencialidade.

<sup>71</sup> Para maior aprofundamento, conferir as *Técnicas das Otimizações para as Autocuras*, apresentadas por Vieira, perfazendo o total de 23 posturas consciencioterápicas favorecedoras da *Autocura Consciencial*. (Vieira, Waldo. **700 Experimentos da Conscienciologia**, p. 432).



das projeções para fora do corpo, a análise dos pensenes, dos valores da vida, dos traços assistenciais e dos traços imaturos. Mantive comigo o formato do diário autobiográfico, pano de fundo das anotações e avaliações, e passei a contabilizar o número de *estados vibracionais* (EVs) diários.

A própria descoberta da doença desencadeou sucessivas projeções para fora do corpo. As sequências de projeções eram espécies de cenários paradidáticos onde os traços parapatológicos ficavam expostos. A seguir, relato experiência projetiva diferente da anterior, nesta eu estava aprendendo a fazer assistência.

### **Aprendendo a assistir**

*Acordei no extrafísico, apresentando bom grau de lucidez. Olhando em volta notei o cenário semelhante à estação ferroviária, onde estava minha avó já dessorada. Observei consciexes deformadas chegando à estação e formando filas. Inicialmente, fiquei amedrontada pelas aparências disformes. Aos poucos, notei minha avó alimentando-as com energias retiradas de determinado saco e colocadas em espécies de pratos. A seguir, as consciexes adoecidas melhoravam suas aparências e eram encaminhadas para vagões. Percebi que deveria fazer o mesmo, porém fiquei assustada e ameacei recuar. Nesse momento, minha avó olhou-me firme e compreendi de pronto a atitude imatura e não assistencial diante da vivência. Senti vergonha e passei a imitá-la.*

Tais projeções já eram fonte de autoinvestigação. Percebi grande incoerência entre os pensamentos e as ações praticadas no intrafísico. Enxergava a realidade pessoal: preconceituosa, controladora e egoísta. Houve, também, várias situações no extrafísico nas quais eu recebia assistência, por exemplo, vivenciei projeção na qual consciexes energizavam meu frontochakra e me ensinavam sobre volitação. Sendo assistida passei a desenvolver a vontade de assistir também.

## CAPÍTULO 10

### Autossuperações e afetividade

*“O que pensamos e no que acreditamos traz, no final, uma consequência pequena. A única coisa que traz grandes consequências é o que fazemos.”*

John Ruskin, escritor e poeta.

Ao final de 2009, depois de mais uma sequência de autopesquisa em Foz, retornei para casa compreendendo que novos tijolos na minha vida precisavam ser movidos. Decidi me separar, mudei de casa, redistribuí os gatos, enxuguei as despesas e me disponibilizei a encontrar um novo companheiro, que fosse para mim uma *dupla evolutiva*<sup>72</sup>. Com câncer assumido publicamente, tomando medicamentos, buscar alguém era uma manobra ousada, mas estava disposta a ser feliz.

Nos primeiros meses de 2010, tive uma projeção, uma senha, para me atentar para um amigo, por quem ressalto, nunca antes havia tido mais do que laços de amizade. Ele havia se separado há pouco tempo e estava se reestruturando. Passamos a conversar com frequência e acabamos nos envolvendo. Tinha muitos receios devido à doença e à forma dele encarar a questão, contudo nenhuma importância ele dava ao fato.

Pouco tempo depois passamos a morar juntos e tive agradável surpresa e experiência na área afetiva perante a relação com o sexo masculino. Descobri nova realidade, passando a desconstruir a imagem negativa associada aos homens. Penso ter sido as recins realizadas o fator

---

<sup>72</sup> A *dupla evolutiva* “é a condição existencial de evolução intercooperativa a dois, uma técnica da Conscienciologia”. (Vieira, Waldo. *Manual da Dupla Evolutiva*, p. 11).

chave para o surgimento dessa relação a qual não imaginava poder vivenciar nesta vida intrafísica na condição de saúde apresentada.

Comecei nova etapa, de trocas afetivas maduras e conversas evolutivas. Éramos muito parecidos em vários aspectos e nos compreendíamos com facilidade. Ele havia sido voluntário do IIPC no passado e pretendia retornar. Estimulei-o a retomar o voluntariado e em pouco tempo ele estava participando das atividades interassistenciais. Pudemos assim nos ajudar, otimizando os aprendizados e as reciclagens, e nos autossuperando perante dúvidas e tráfegos existentes. Poder contar com outra pessoa, ter confiança em alguém, foi oportunidade para novas mudanças íntimas.

Ao final de 2010, começava outra temporada de calor no Rio de Janeiro, e eu me preparava para tirar um mês de férias depois de longo ano de muito trabalho no voluntariado do IIPC, dezenas de cursos de autopesquisa e o fechamento do *I Congresso de Autopesquisologia e V Jornada de Autopesquisa*, onde atuei ajudando na organização.

Já durante a finalização do congresso, senti-me procurando controlar demais os processos, tendo inúmeras expectativas sobre a melhor forma dos outros agirem e percebia também leve onda de vaidade vez ou outra a enfeitar além da conta minhas energias e manifestações. É comum no *processo de autocura* a gente revisitar padrões, sintomas, condições, para podermos tornar cada passagem da cura uma experiência verdadeira, clara, cirúrgica, definitiva.

Fiquei atenta, comecei a tentar mapear os pontos nevrálgicos, interceptar aquelas manifestações doentias. Participar deste congresso com essa temática não é para se visitar e guardar na gaveta o que se deve fazer. Porém, eu buscava um pouco por isso, trégua, tempo, descanso. Queria me atentar para as reciclagens posteriormente, embora elas estivessem batendo no meu teto de cristal mais uma vez. Especificamente, nesse trabalho, nas trocas, nas convivências, havia revisitado muitos padrões antigos, *workaholics*, e a liderança nem sempre tão assistencial, por vezes até autocrata.

A própria organização do congresso era enorme cenário e laboratório para nós, participantes e organizadores, trabalharmos a autopesquisa.

Por outro lado, para participar da organização do congresso havia deixado de lado justamente a finalização deste livro, perdendo o foco. Esse evento era importantíssimo e reuniu mais de 200 pessoas em grande hotel carioca. Contudo, o livro era diferente. Eu estava com câncer sério e precisava priorizar justamente este relato, visto outras pessoas não poderem fazer por mim, mas deixei de lado. Tudo era o congresso. Certo dia, percebi que muito da manifestação pessoal, decisões, atuações, apesar de serem assistenciais, ainda estavam motivadas pela vaidade, por chamar atenção, por ter atenção e para aglutinar pessoas.

Quanto mais anônimo – e o livro era processo íntimo com os amparadores – mais eu adiava. Quando percebi isso fui me retirando devagar da organização, até porque os grupos de trabalho já estavam formados e a redução de participação não iria comprometer em nada o resultado final com sucesso.

Nos últimos meses, a imunoterapia realizada nos últimos dois anos para ajudar a controlar a doença, estava dando pequenos sinais de que poderia não estar funcionando com tanta eficácia. Para a troca do medicamento seria necessário novo processo na justiça e eu me amarrava um pouco, tanto para tomar a decisão pela troca do remédio, quanto para pensar no assunto. Os médicos (oncologista e radiologista) não tinham certeza sobre o que estava acontecendo. Porém, no íntimo, eu sentia ser a hora de parar, descansar, pensar e refazer os planos. E era essa a ideia nas férias pós-congresso.

Tinha infecção urinária com frequência, por isso, às vezes é necessário trocar o cateter no hospital, além de fazer antibiótico venoso. Certo dia, em casa, comecei a sentir espécie de dor semelhante à sentida em infecções anteriores. Corremos, eu e meu companheiro, para o hospital e a infecção urinária foi confirmada. Com isso, acabamos atribuindo outros sintomas que estavam aparecendo àquela condição específica do aparelho urinário. Ledo engano. Depois de vários dias no hospital eu só piorava. A doença estava crescendo e algo deveria ser feito com urgência.

Até aquele momento, eu considerava ter vivido inúmeras autos-superações e concluíra bastar ter determinação, força, coragem, amparo

e vontade para encarar ferozmente qualquer batalha. Muito estava por vir e a ser aprendido. E posso antecipar com muita tranquilidade, tudo seria bem mais difícil e talvez eu já houvesse até desistido se não fosse a ajuda intensiva e integral da minha recente *dupla evolutiva*.

Eis conceito aprendido apenas nos últimos meses. Até então eu sabia na teoria, porém na prática faltava experiência. A *dupla evolutiva* se difere bastante do casal convencional. Em ambos pode existir cumplicidade, respeito, afeto, amor, mas a *dupla evolutiva* é uma união, com base mentalsomática, na qual existe o auxílio mútuo com a meta comum dos parceiros na evolução e na consequente ampliação da maxifraternidade. Ou seja, existe o objetivo de evoluir e gabaritar cotidianamente a interassistencialidade, e os dois componentes da dupla têm essa vontade íntima, o que otimiza, promove, fermenta e aumenta a possibilidade de aceleração do processo evolutivo.

Em outubro de 2010, tiramos nove dias, meu companheiro e eu, para participarmos do curso de Conscienciologia chamado: *Programa de Desenvolvimento Parapsíquico Avançado* – PDPA. Trata-se de um curso de imersão, realizado dentro do *Campus* de pesquisa, em Saquarema, RJ, ambiente otimizado para esse tipo de atividade. A imersão é coordenada por professores experientes para grupo de, no máximo, 12 pessoas. Eu já havia realizado o mesmo curso outras duas vezes – jul/2009 e jan/2010 – e muito havia aprendido e reciclado. Dessa vez estava indo com foco em curar mais a parte física e biológica do meu corpo.

Há algum tempo havia reconhecido ser prioridade a necessidade evolutiva de assistir aos demais. Encontrei forças de um trator para fazer inúmeras atividades postergadas até então. E na maior parte delas vinha sendo completista com sucesso. Com exceção da finalização deste livro e do início da *Tenepes*, todas as metas definidas na *Técnica de Mais um Ano de Vida* haviam sido cumpridas.

Escrevi artigos, apresentei seminários de pesquisa e investi em fazer vários cursos de Conscienciologia com o intuito de aprofundar as autopesquisas, alavancar as recins e ampliar a assistencialidade. Procurei estar em sala de aula ao máximo, não apenas na condição de

aluna, mas também dando aulas de CIP e CPC, laboratórios de técnicas energéticas e projetivas, entre outras. É muito ostensiva a atuação dos amparadores quando estamos disponíveis e bem intencionados em esclarecer e assistir aos outros.

Percebi a importância e o quanto é estimulante sentir-se integrado, no fluxo da nossa programação existencial. Fica bem clara a necessidade de colocar em prática os conhecimentos evolutivos auferidos nas autopesquisas. Conhecer sem aplicar é manter-se estagnado, com nível de responsabilidade maior devido à acessibilidade à informação, ao saber e não fazer. Não utilizá-la é autocorrupção grosseira. Enrolar para não saber é medo e fuga de si próprio, demonstradores do grau de imaturidade consciencial.

Voltando ao PDPA. Durante o curso comecei a sentir mais incômodos e dores no soma. Em novembro de 2010, entrei em complicada fase da doença ou, como diz um amigo, “novo pedágio” dentro do processo evolutivo. Depois de dias e dias na cama, de ter perdido 4 kg, magra e cansada, alternando dias de diarreia com prisão de ventre, acertos e desacertos na dosagem do novo medicamento, três internações curtas quase seguidas, eu era um trapinho no quarto.

Minha dupla me aplicava a *Técnica do Arco Voltaico*<sup>73</sup> pelo menos duas vezes por dia, trabalhava as manobras do *Estado Vibracional* comigo, eu recebia as energias das *Tenepes* dos amigos, porém a melhora era lenta e muito dolorosa. Precisei tomar morfina, contudo o corpo não suportava bem os efeitos colaterais da droga e tentávamos

---

<sup>73</sup> “O *arco voltaico craniochacral* é a técnica de transmissão e assimilação intensa de energia consciencial (EC) com a palma da mão esquerda (palmochacra) do assistente, homem ou mulher, na área nucal e a outra palma da mão direita (palmochacra) junto ao frontochacra da pessoa assistida, sem tocar o soma, buscando eliminar os bloqueios de energias gravitantes por meio da assim e da desassim, ou das manifestações energéticas vigorosas (alta voltagem das ECs) dos 2 palmochacras do assistente, dos 2 chacras encefálicos do assistente, dos 2 hemisférios cerebrais do assistente, dos 2 chacras encefálicos do assistido e dos 2 hemisférios cerebrais do assistido”. (Vieira, Waldo. *Arco Voltaico Craniochacral*. **Enciclopédia da Conscienciologia**).

outras opções. Tive noites e noites em claro me perguntando o motivo de estar passando por momento tão complicado e de difícil administração de sintomas e efeitos colaterais.

A fórmula pessoal de força, coragem, determinação não estava bastando. Eu sentia tanta dificuldade para aceitar ajuda na rotina diária, até que não houve jeito. Estava tão fraca que precisava de auxílio para ir ao banheiro, tomar banho, me alimentar. Precisei de transfusão de sangue, além de energia, amor, carinho e *tares* dos amparadores.

Eis que então chegou o momento da viagem, a trabalho, do meu companheiro. Não sei bem o motivo, mas eu não queria ficar sozinha com minha família e tinha enorme impaciência de pensar na visita de meu pai nesse mesmo fim de semana. Eu teria que receber ele e meu irmão naquela condição. Ainda bem arrogante, não conseguia deixar meu pai chegar perto de mim e me assistir. Porém, ele veio mesmo assim.

Eu precisava escrever o livro, contudo não conseguia sair da cama, pela fraqueza absurda e pela dor. Não tinha onde colocar o *notebook* para escrever. Meu pai trabalha, entre outras atividades, com informática. Acabei pedindo a ele para comprar uma mesa de cama para facilitar o trabalho. Disse que lhe daria o dinheiro quando ele chegasse. Ele estava hospedado na casa de minha irmã. Passadas algumas horas ele chegou com enorme presente. Fiquei desmontada com a crueldade e arrogância apresentada por mim. Meu pai havia comprado a melhor mesa existente na loja, com todos os acessórios. Assistencial, montou tudo para mim na cama, ficou ao meu lado, fez reparo na Internet, arrumou os outros aparelhos e eu notei sendo formado grande campo interassistencial auxiliado pelos amparadores.

Fui amaciando feito carne, na marra, no batedor mesmo. Fui finalmente notando o quanto meu coração ainda estava duro, ranzinza, cheio de doenças a serem curadas. E o quanto aquilo tudo não estaria repercutindo mal na minha saúde? Sem aquele gargalo, aquelas dores todas, é bem provável que eu mais uma vez não parasse para dar atenção à reconciliação batendo à porta. Eu ainda colocava para debaixo do tapete essa reciclagem. Contudo, o cenário montado pelos amparadores, compreendido só posteriormente, favoreceu e permitiu

essas pendências começarem a ser desmontadas. Estava ali, me achando ainda não muito pronta, com receio, medo, porém confiante nos amparadores. Percebi, então, muito havia para ser feito.

Passamos horas incríveis. Houve a doação pelo fabricante de uma caixa do medicamento imunoterápico. E tudo foi tão positivo que minha mãe e meu pai, apesar de não brigarem e não nutrirem muita afeição entre si, acabaram juntos na mesa da sala almoçando, lanchando, reconciliando. No dia seguinte, ele voltou para ficar em casa comigo, trazendo meu irmão e as malas.

Após o final de semana ele se foi, retornando para Vitória, ES, mas o *processo de autocura* vinculado a essa relação estava começando a acontecer. Dias depois seria natal e nos falamos pelo telefone. Ele havia ido para uma casa de praia onde o resto da família por parte de pai iria confraternizar-se. Na televisão estava passando o especial do Roberto Carlos e comecei a ver sem pensar nas repercussões. Comecei a pensar em meu pai e senti imensa vontade de ligar. Feito isso, foi a primeira vez que consegui falar quase tudo. Eu me retratei e pedi desculpas por uma porção de coisas que eu havia feito. Reconheci que ele não havia sido culpado de várias situações, as quais eu havia lhe imputado a responsabilidade.

Desde o natal até o dia 31 de dezembro, não conseguia parar de pensar e enxergar os meus erros na relação com meu pai e o quanto eles haviam me tornado descrente de investir nos relacionamentos familiares e íntimos, principalmente com as personalidades do sexo masculino. Então, em nova ligação, tive coragem de falar sobre situações as quais antes não conseguia identificar e eram, para mim e para ele, enorme lacuna, grande abismo, imenso vazio, precisando ser preenchido por muito amor, retratações, perdões, reconhecimentos e reconciliação. Jamais pensei conseguir concluir aquela conversa com a consciência pai.





## CAPÍTULO 11

### Aprendendo pela fragilidade

Foi no final de janeiro e no meio de fevereiro de 2011 que a necessidade dos novos tratamentos para o controle da doença aumentaram imensamente a fragilidade e vulnerabilidade. Devido ao passado *workaholic* e à personalidade de guerreira, encontrei-me em enorme dificuldade para aceitar essa nova condição e vislumbrar oportunidade de aprendizado dentro desse contexto.

Magra, anêmica, fraca, mesmo após ter recebido dez bolsas de sangue, ainda lutava para manter os trafores de determinação e força, imputando-os apenas ao aspecto físico. Ainda tentava impor a mim mesma rotina estafante e solitária para encarar os banhos, as trocas de roupas, o preparo das refeições, com resistência para pedir e receber ajuda, apesar dos esforços dos familiares para me assistirem. Quantos banhos tomei chorando sozinha e tonta sem pedir ajuda? Quantas vezes eu queria ajuda para levantar da cama e não conseguia pedir, sempre brigando contra o processo ao invés de aceitá-lo.

Ao mesmo tempo, vivia o paradoxo de sentir gratidão por todos, ainda de modo superficial. Porém, as dores, a fraqueza, a vulnerabilidade, a fragilidade acabam fazendo qualquer consciência descer do pedestal da arrogância. Depois de muito sofrimento físico e emocional, em uma noite de domingo, ao solicitar esclarecimento dos amparadores, finalmente comecei a compreender que assumir a fragilidade física jamais tiraria de mim os trafores de determinação e a força de um guerreiro.

Até aquele momento, eu ainda não estava valorizando completamente a presença e atuação do meu grupocarma. Enquanto perguntava

aos amparadores o porquê de estar naquela condição, recebi a informação em bloco do quanto me faltava desenvolver a gratidão. Ninguém tem a obrigação de fazer nada para ninguém, mas aquele que recebe deve sentir no mínimo gratidão, reconhecimento pela generosidade do outro. Dentro do processo interassistencial qualquer consciência precisa saber receber para permitir ao outro manifestar seus atributos de assistencialidade. E isso ainda me faltava, e muito.

Passei horas da noite refletindo sobre o tema e listando o quanto havia sido ajudada na última semana e nas repercussões positivas das interações com as pessoas à minha volta. Ser ajudada para ir ao banheiro, tomar banho, comer, andar e escrever este livro, ter os pés massageados pela minha mãe e as costas pelo meu companheiro me levaram a perceber o quanto os pequenos gestos dos outros melhoravam, e muito, a qualidade de vida daquela rotina difícil.

Devo reconhecer não ter valorizado as pessoas à volta. Quase todos faziam e fazem parte do meu grupocarma. Não lhes demonstrava o carinho e o reconhecimento merecidos. Durante boa parte desta vida, pensava em fugir e me esconder, em viver no meu mundinho egocêntrico, apesar de, no fundo, querer tê-los. Um paradoxo. Praticamente todas as vezes que os encontrava, me assediava e achava perda de tempo a convivência, com tantas atividades mais importantes para fazer. Na verdade, me faltava discernimento, equilíbrio emocional e domínio energético para evitar as intoxicações imputadas aos mais próximos. O *autoassédio*<sup>74</sup> estava presente.

Ampliando o raciocínio e, conseqüentemente, a visão, comecei a lembrar-me de inúmeras situações nas quais havia sido ajudada recentemente, sem a percepção no momento. Recordei-me dos enfermeiros e técnicos da radioterapia. Eles me tratavam com paciência e acolhimento, me ajudavam a subir na mesa de radioterapia, procuravam

---

<sup>74</sup> O *autoassédio* “é a condição ou estado da conscin emocional, intelectual e energeticamente predisposta a se molestar autopenenicamente, com insistência importuna e patológica sobre si mesma, sem qualquer Higiene Consciencial nem autodisciplina ideativa, constituindo o embasamento para todo tipo de heterassédio”. (Vieira, Waldo. *Autassédio. Enciclopédia da Conscienciologia*).

me alegrar e me motivar dando estímulos aos resultados positivos do tratamento. Eu ficava impaciente e irritada em ser ajudada, e ao invés de ver o auxílio recebido, eu via os tráfegos deles. Não conseguia praticar o *binômio da admiração-discordância*<sup>75</sup> devido ao meu incômodo para receber ajuda.

Tendo reconhecido a gratidão por valor evolutivo, comecei a agradecer intimamente às inúmeras consciências que me ajudaram nesta vida e sei: a partir de hoje (20/02/2011), colocarei em prática a capacidade de reconhecer e aceitar o amparo das demais consciências, em todas as vivências e interrelações, as quais me forem permitidas participar. Devo reconhecer a condição de *neófito* nesse aprendizado, porém sinto: ele será rapidamente conquistado.

Termino este capítulo deixando o meu agradecimento a todas as consciências que doaram sangue sem nem saber em quem ele ia ser reinserido. Dez assistentes doadores haviam me ajudado e talvez nem imaginem o quanto. Há algum tempo é clara para mim a importância de nos doarmos ao outro de inúmeras formas e jeitos possíveis. O quanto precisamos aprender: doar de si ao outro é tão importante quanto aprendermos a receber a ajuda.

Chama a atenção o amparo poder vir de qualquer origem, pessoa ou lugar. O assistente pode ter consciência ou não da ajuda proporcionada ao outro. Esta independe do grau da sua cultura ou mesmo do seu patamar evolutivo, pois qualquer consciência possui tráfegos, e portanto tem condições de ajudar, podendo dar exemplos saudáveis, até quando se encontra no início da escala evolutiva deste Planeta.

---

<sup>75</sup> O *binômio admiração-discordância* está associado à “postura da conscin, madura quanto à evolução consciencial, que já sabe viver em coexistência pacífica com uma outra conscin, a quem ama e admira, e, ao mesmo tempo, não concorda 100% com ela quanto aos seus pontos de vista, opiniões ou posicionamentos.” (Couto, Cirleine. *Contrapontos do Parapsiquismo*, p. 163).



## CAPÍTULO 12

### Reconciliação grupocármica

Grupocarma – O segundo tipo de convivência compulsória, como o próprio termo indica, refere-se ao compromisso pessoal com o conjunto de consciências que compõe o seu entorno social: família, amigos, conhecidos, colegas de profissão, relações afetivas em geral. Esse grupo torna-se bem mais extenso quando admitimos a interdependência com outras dimensões. Abordagem multidimensional.<sup>76</sup>

Segundo Balona, o primeiro tipo de convivência compulsória envolve a relação da consciência com ela própria, o *egocarma*. Toda consciência precisa aprender a conviver com maturidade consigo mesma e, para isso, é necessário investigar-se visando equilibrar o seu holossoma. A incapacidade de viver harmonicamente essa relação pode gerar consequências, as quais irão afetar a interação entre os veículos de manifestação, podendo atrair aprendizados difíceis e proporcionais às imaturidades cometidas, por exemplo: o surgimento de doenças em um dos corpos de manifestação ou a atração de experiências negativas para serem vivenciadas no dia a dia.

Essas vivências não têm contexto algum de punição, servindo apenas de instrumento de educação evolutiva. A própria consciência é responsável pela forma de aprendizado, em geral inconsciente, escolhida para enxergar os pontos conscienciais necessários a serem modificados. A *autoassistência* é princípio cosmoético e interassistencial,

---

<sup>76</sup> Balona, Málu. *Autocura Através da Reconciliação*, p. 65.

e naturalmente afeta tanto os participantes do grupocarma quanto do *policarma*<sup>77</sup>.

A dificuldade na convivência com qualquer consciência do *grupocarma* familiar indica inabilidade pessoal quanto à condição de assistente. Devemos concentrar o máximo de esforços para a superação das imaturidades e das desarmonias, mantendo o foco no completismo existencial. Importante lembrar que, embora a evolução aconteça em toda parte, renascemos juntos na dimensão intrafísica, pois esta é a mais democrática, reúne consciências com níveis evolutivos diferentes favorecendo novos aprendizados e as reconciliações. Não cumprir os compromissos planejados atrasa a evolução de outras consciências. E, no futuro, teremos o trabalho de limpar os rastros dos acordos assumidos no extrafísico, contudo não realizados.

*Todo processo de reconciliação é multidimensional*, sendo presenciado por centenas de consciências, em geral, envolvidas e presas no contexto não resolvido de ressentimentos e mágoas, sem terem sido assistidas, devido à ausência de reciclagens das conscins. Seus padrões pensênicos patológicos repercutem na dimensão intrafísica dificultando ainda mais as *relações grupocármicas*. Reconciliação é *opção pelo autodesassédio*<sup>78</sup> e pelo heterodesassédio. A escritora e psicoterapeuta Bishop, em seu empenho para superar o câncer, considerado incurável, refere-se à informação recebida por seus terapeutas sobre a importância de ressignificar e superar seus ressentimentos, conforme descreve:

(...) o ressentimento perpetua as mágoas do passado, juntamente com sua carga emocional plena, de modo que a dor

---

<sup>77</sup> “A *policarmalidade*, situada além da egocarmalidade e da grupocarmalidade, entra inevitavelmente na execução da maxiproéxis, caracterizada pelo desempenho da tarefa do esclarecimento (tares).” (Vieira, Waldo. *Manual da Proéxis*, p. 17). “Somente pequena minoria dos componentes da humanidade já abriu sua conta corrente policármica evoluída”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 94).

<sup>78</sup> “*Opção pelo autodesassédio* é a decisão da conscin lúcida em posicionar-se, atravessar, dominar, enfrentar, romper, superar, suplantar e transpor as pressões asseidiadoras, intra e extrafísicas, constituindo este o primeiro passo capaz de impulsionar as ações higienizantes da própria psicofera, propiciadoras da clareza mental necessária para a determinação nas ações auto e heterodesassediadoras”. (Vieira, Waldo. *Opção pelo Autodesassédio*. **Enciclopédia da Conscienciologia**).

antiga é revivida várias vezes, acompanhada por seu complemento original de estresse, tensão e depressão, que agem como um freio sobre as defesas do corpo.<sup>79</sup>

A minha autopesquisa também indicava claramente a necessidade premente de reconciliar, contudo esta precisava reverberar em todos os pensenes e ações. Diante disso, mesmo enfraquecida desde o mês de novembro, vinha alimentando dia a dia a vontade de dar continuidade ao processo de reconciliação com meu pai e minha família paterna. Afastada do grupo há dez anos, tive a ideia junto com minha irmã de aproveitar o aniversário de 59 anos do meu pai para viajarmos com os filhos e maridos até Vitória, no Espírito Santo, para eu poder rever a todos.

Porém, entre altos e baixos, em função dos tratamentos médicos, eu vinha me deslocando cada vez com menos autonomia e sentia o cansaço tomando conta de todo o corpo. Ao mesmo tempo, o senso de comprometimento com a visita me motivava a dar continuidade ao projeto da viagem.

Na semana anterior à data prevista, eu ainda estava fraca e debilitada, indicando o quanto seria difícil cumprir a meta. No dia anterior à viagem senti súbita melhora, um ganho energético me encorajou a arrumar as malas e decidi seguir junto com o grupo.

Era sexta-feira, por volta das 8 horas da manhã, quando deixamos a casa rumo ao aeroporto. Não é preciso mencionar o quanto todos os preparativos acabaram sendo arrumados na última hora. Estar sobre a cadeira de rodas e na reta final de longo tratamento de radioterapia me colocava vulnerável, necessitada da atenção e ajuda de todos; situação peculiar para quem habitualmente fazia questão de dar conta de tudo sozinha.

Feito o *check-in*, lembrei-me da necessidade de ir ao *cybercafé* apanhar o resultado do último exame de urina. Desconfiava estar com cistite devido à ardência para urinar, e dor na região do rim, fatos preocupantes. O resultado do exame comprovava a suspeita: estava

---

<sup>79</sup> Bishop, Beata. *Curando o Incurável, Triunfo sobre o Câncer com a Terapia do Futuro*, p. 278.



com quadro de infecção urinária significativo. A situação quase me faz recuar da viagem se não fosse o posicionamento firme da *dupla evolutiva* me sinalizando a importância da visita ao grupocarma. Após falar com o médico pelo telefone, seria necessário conseguir com urgência uma receita médica para a compra do antibiótico. Fiquei nervosa com a situação e fui tranquilizada pela minha irmã e novamente pela minha dupla, convictos de fazerem isso tão logo chegássemos ao destino e, assim, embarcamos no avião.

Além da questão de saúde, existia o fator emocional. Nos últimos dez anos, havia fugido dos convites para confraternizações com familiares paternos, dos encontros, dos compromissos, criando grandes lacunas e demonstrando ter perfil arrogante que precisava ser desfeito, rearrumado. Tinha a intenção de me retratar com todos e estreitar a relação com cada um deles, compreendendo a importância da oportunidade evolutiva nessa fase da vida de estar com o grupocarma familiar. Não podia avaliar, até então, as surpresas a serem vivenciadas nesta viagem.

A recepção calorosa e o elemento surpresa da ida a Vitória, ES, tanto para o meu pai quanto para todos, foi o primeiro momento de muitos inesquecíveis que surgiriam. O impacto dele quando me viu e nos abraçamos, com os corações muito próximos, afetou-me positivamente. Filha de pais separados, criada sob a guarda de minha mãe, com os elementos disponíveis na infância, na adolescência e na adultidade, não conseguia enxergar com os próprios olhos, de modo isento, as qualidades da maioria dos familiares paternos.

Depois da doença, resolvi reavaliar esse olhar na certeza de estar equivocada. Contudo, não sabia o quanto. Agora, diante da nova condição consciencial, eu possuía elementos e recursos para avaliação livre da interferência de outros olhares. Esses recursos envolviam utilizar as informações da Conscienciologia, ter visão traforista, possuir melhor capacidade de leitura energética, apresentar maior *abertismo consciencial* e interagir nas abordagens de modo menos preconceituoso e com maior disponibilidade íntima para amar e ser amada.

Não é possível existir *saúde consciencial* sem vivenciar interações harmônicas e interassistenciais entre os elementos do grupocarma. Não se evolui deixando-o para trás. Os nossos aprendizados devem ser compartilhados e devemos ter abertismo para aprender com os demais. Fechada em meu mundinho, estava privando a mim e a eles do crescimento evolutivo grupal.

Nos três dias permanecidos em Vitória, ES, passaram pela casa de meu pai mais de trinta pessoas, motivadas a trocar carinho, conversas e recordações. O nível de disponibilidade de todos eles era surpreendente, buscando sempre agradecer-me e acolher-me com tanta intensidade que ora deixava-me em estado de graça e ora envergonhada por não ter permitido a nós tal oportunidade. Comidas especiais foram preparadas, providenciaram cadeira confortável para mim e a todo instante cada detalhe do ambiente era adaptado para trazer conforto ao meu momento de fragilidade. Com isso, pude recordar-me de trocas muito positivas com meu pai na infância e até revivemos algumas delas, como cantarmos juntos ao teclado.

Um dos meus tios viajou durante 5 horas para me ver e um primo, que não via há 20 anos, dirigiu por 2 horas para estarmos juntos. Uma prima recém-casada saiu de seu apartamento novinho para me deixar à vontade com meu parceiro. Houve entre todos nós do grupocarma atualização mútua de quem nós fomos e de quem nós passamos a ser, zerando olhares imaturos.

Nesses três dias, reconstruímos nossas relações em bases mais maduras e interassistenciais. Não raro, as conversas giravam em torno da avó paterna, a qual antes de dessorar nos havia introduzido na Projeciologia. Surpresa, percebi ser o tema natural para quase todos ali presentes, apesar deles há tempos não estarem investindo neste recurso como mecanismo evolutivo. Senti-me na obrigação de atualizar todos com relação aos novos livros, cursos e atividades do IIPC. A receptividade foi notável, de modo a me comprometer a enviar livros e DVDs para todos.

O apoio de minha irmã e do meu companheiro de evolução para chegar a Vitória, ES evitou a perda da oportunidade de reconciliação e de reciclagem íntima. E você leitor, já se imaginou dessorando

tendo deixado de cumprir tarefas evolutivas importantes? Sem ter feito os *acertos grupocármicos* auto e heterolibertadores? Melhor realizarmos hoje para não vivenciarmos a *melex* de amanhã.

Preferiria viver tudo isso sem estar com câncer, em cima da cadeira de rodas, com infecção urinária, enfraquecida e sem depender de todo mundo. Mesmo assim, com o apoio dos amparadores, finalizei a viagem com a sensação de dever cumprido, gratidão e maior maturidade. O ápice da experiência foi dizer olho no olho ao meu pai o quanto o amava e desculpar-me de tê-lo privado de vários anos de convivência comigo. Ele confirmou ter esperado por muitos anos a aquele momento. Abraçamo-nos com a certeza de novas oportunidades surgirem.

Na condição física atual, necessitava despende muita energia para tarefas simples, tornando o processo muito cansativo para mim. Quanto mais negligenciamos as tarefas previstas na programação existencial maior será o nível de exigência e de dificuldade para a realização das mesmas no futuro. Porém, quando temos vontade inquebrantável e intencionalidade cosmoética, o apoio dos amparadores se faz ostensivamente presente.

Caso o leitor esteja interessado em investir nas *reconciliações* dentro do tema “*construção da saúde consciencial*”, sugiro a *Técnica da Tela Mental*. Ela consiste em trabalhar as energias através do *circuito fechado* até a instalação do *estado vibracional* e em seguida evocar, trazer à *Tela Mental* as conscins e consciexes com as quais se pretende estabelecer retratação e exteriorizar o maior fluxo de energias fraternas e acolhedoras possível. Repetir a técnica, diariamente, até se revelarem oportunidades intrafísicas ou extrafísicas à conscin assistente, criando a condição para a reconciliação acontecer.

## CAPÍTULO 13

### O *binômio assim-desassim* e a pacificação na autocura

*“Toda doença, de alguma maneira,  
revela alguma falha de cosmoética”*

Mário Oliveira, curso PDPA,  
Ssquarema, RJ, 2009.

Através do diagnóstico autoconsciencioterápico realizado entre 2008/2009, evidenciei forte deficiência no mecanismo de assimilação e desassimilação energética, acarretando atuação desequilibrada junto ao meu grupocarma, alternando intencionalidade assistencial com retrações, isolamentos e pensenizações patológicas, destinadas, silenciosamente, aos colegas de trabalho, amigos, parentes e pessoas próximas.

Essa dificuldade era parte de um quadro de outros fatores discutidos ao longo do livro. A conjunção deles, fortalecida pelo desconhecimento de abordagem e atuação lúcida da prática de desassimilação, propiciou a séria condição somática, com situação limite de doença, com risco de morte iminente, no ano de 2007.

Durante o constante processo de autoconsciencioterapia colocado em prática, ficou explícita a necessidade de autopesquisa e autosuperação. Mantendo o foco no aprendizado da desassimilação e considerando-a propulsora da autopacificação, da pacificação grupal, da homeostase holossomática e da autocuroterapia; listei sete objetivos no início de 2008 para favorecer essas conquistas:

1. Dominar as bioenergias (EV) visando o aumento do parapsiquismo e o controle da desassimilação quando for necessário.
2. Contextualizar o *binômio assimilação-desassimilação* dentro da condição de doença e como fator contributivo importante para

a conquista da *saúde consciencial*. Não é objetivo, no entanto, justificar a existência das doenças unicamente pela inabilidade com a assim e desassim. Estas técnicas são parte de amplo conjunto de outras manobras importantes para a manutenção da *saúde consciencial* de qualquer indivíduo e para a *construção da pacificação íntima*.

3. Estudar os traços belicistas presentes na manifestação pessoal, buscando a reeducação através da compreensão de serem severos limitadores da possibilidade de interassistência, de autopacificação e heteropacificação, e ainda mantenedores de assimilação energética doentia.

4. Investigar novas técnicas para autossuperação da dificuldade de desassimilação, rumo à ampliação das possibilidades interassistenciais.

5. Ampliar o conceito de saúde para *saúde consciencial*.

6. Evidenciar a assistência e seus efeitos colaterais, como medicamento autocuroterápico.

7. Relacionar a *saúde consciencial* à *teática* interassistencial qualificada, à autopacificação e à pacificação familiar e grupal.

Eu me enxergava, frequentemente, sendo vítima de *queloides afetivos* expressados por *pensenizações anticosmoéticas* caracterizadas por ressentimentos, ciúmes, melancolia, reivindicações, frustração e cobranças. Apresentava pensamentos compatíveis com os traços psicossomáticos citados, reveladores de imaturidade e doença consciencial. Eis 6 deles:

1. *Estou sobrecarregada.*

2. *Ninguém me ajuda.*

3. *Todo mundo que tem problema vem atrás de mim.*

4. *Estou sendo invadida.*

5. *Eles não me largam.*

6. *Não aguento mais as pessoas.*

Essa atuação autovitimizadora doentia, praticada nesta vida e provavelmente em muitas outras passadas, contribuiu para o desequilíbrio do soma e o surgimento do câncer de rim em estado avançado. Esse era o *raio X* do momento consciencial aos 33 anos de idade, logo após a descoberta do câncer. A condição intraconsciencial, nessa

fase, era válvula retroalimentadora de *autoassédio*, rasgando a teia pensênica em incontáveis brechas, permitindo a atuação de consciêxas imaturas, gerando uma psicósfera com pouca possibilidade de auto ou heteroassistência.

Buscava a convivialidade, porém, ao final, me sentia doente, fraca, aborrecida e frustrada. Tal cenário resultava em sobredose de rigidez, voltando ao estado de isolamento, medo das relações grupocármicas, culpando cada vez mais o outro – *loc externo* – pela situação ao invés de assumir a completa responsabilidade por todas as dificuldades e vivências atraídas – *loc interno*. O autor Marcelo da Luz esclarece:

O *locus of control (loc)* é a plataforma a partir da qual o indivíduo atribui significação de responsabilidade aos fatos ocorridos na vida. O *loc* diz-se *interno* quando a pessoa considera a inteira responsabilidade pessoal pelos efeitos ou consequências dos empreendimentos assumidos, admitindo serem os fatos – sejam esses positivos ou negativos – resultados das escolhas feitas. Por outro lado, o *loc* é *externo* quando o indivíduo atribui os resultados dos acontecimentos a fatores ou circunstâncias situados fora ou além de seu poder.<sup>80</sup>

Leitor, não existe a possibilidade de ter *saúde consciencial* mantendo a postura imatura de culpar os outros ou a vida pela situação pessoal apresentada, seja ela qual for. As experiências atraídas para serem vivenciadas são os resultados do conjunto dos pensamentos, sentimentos e energias – *holopensene pessoal* – emitidos ao longo do tempo. Se quisermos ter experiências positivas, precisamos começar a nos manifestar com maturidade evolutiva o quanto antes. O neto de Confúcio – Zi Si – (483-402 a.e.c.), já naquela época, ensinava: “Na arte do arco-e-flecha temos algo parecido com o modo do homem superior. Quando o arqueiro erra o centro do alvo, ele se volta e procura a causa de sua falha em si mesmo”<sup>81</sup>.

Não assumir a responsabilidade pela manutenção do equilíbrio energossomático, e logicamente do holossoma, gerou o afastamento

<sup>80</sup> Luz, Marcelo da. *Onde a Religião Termina?*, p. 76.

<sup>81</sup> Si, Zi. *A Filosofia do Meio*, p. 45.

do convívio com os outros. Apresentava, desta forma, o diagnóstico autoimposto de *fechadismo consciencial* devido à inabilidade pessoal para executar a desassimilação das energias pós-contato com conscins e consciexes.

Queria superar a falta de domínio energético para poder atuar sem medo e com abertismo nas interrelações. O incômodo revelou necessidade de mudança de atuação. A pessoa incomodada não é a vítima. Enquanto mantém-se vítima, nada pode fazer. A saída dessa postura para a de *epicentro consciencial* exige autoavaliação e posterior qualificação da *tara parapsíquica*. Não modificamos o outro, porém mudamos nós mesmos. Ao seguir na condição de vítima, a consciência assume carência de recursos para lidar com a situação causadora do mal-estar e permanece na sombra das questões à espera de salvação vinda de fora. Quando assume o trabalho a ser feito, na condição de epicentro da própria evolução, passa a enxergar as carências a serem sanadas para ela e o grupocarma poderem evoluir.

A falta de discernimento no uso do mentalsoma, com consequente predominância do psicossoma, nos coloca em posição de medo, de desconfiança, de fragilidade. É preciso escolher as medidas profiláticas para a qualificação pensênica – pensamentos, sentimentos e energias mais saudáveis.

Quanto mais a conscin pesquisadora estuda sua realidade, mais esclarecida se torna, possibilitando o *autodesassédio mentalsomático* e criação de sinapses para a promoção futura da desassimilação com autonomia e lucidez. É preciso abrir mão dos patopenses através da vontade, de leitura qualificada e da geração de novos pensamentos. Conforme disse a professora Marina Thomaz: “Não posso impedir que pensamentos ruins cheguem até mim, mas posso impedir que eles se fixem”<sup>82</sup>.

O problema da assimilação não é do outro. É da consciência que se sente doente, raivosa, atacando sigilosamente a outra com suas energias. Ou seja, a problemática é do incomodado. Este aumenta a mágoa com relação ao outro por sentir ter a energia “roubada”, o espaço

---

<sup>82</sup> Citado pela *epicon* Marina Thomaz no curso ECP2 em abril de 2008.

“invadido” e o tempo “perdido”. É fundamental abrir mão da mágoa e assumir a responsabilidade de estabelecer regras de convivência que possam permitir ao todo (eu + o grupo) uma convivência pacífica. O mais lúcido assiste. Nem sempre aquele com ausência de doença física está mais saudável. A lucidez é a primeira indicação de quem é a bola da vez na assistenciologia grupocármica.

O incremento da *tara parapsíquica*, ou seja, a maior habilidade para usar as energias, aumenta o fôlego do evoluciente para mergulhar na convivialidade sadia, pacificadora, desassedadora. Assistir e sair de cena antes de enfraquecer-se. Explicitar as regras, com posicionamento cosmoético, e não mais vestir-se de boa pessoa – *síndrome do bonzinho* – permanecendo além do tempo imerso no grupo, quase afogado em assimilações, para depois cuspir o assédio<sup>83</sup> fermentado, dramatizando e despejando justamente nas pessoas necessitadas de serem assistidas. Esse efeito bomba é consequência do escoamento de sentimentos e emoções reprimidas e causa enorme perda de energia, geração de déficit para a conscin. Efeito contrário ao almejado, levando ao retorno da condição de isolamento e raiva, reforçando a interprisão e impossibilitando a *cura consciencial*. Taylor, ao abordar a decisão íntima sobre permanecer em equilíbrio fisiológico ou não e a perspectiva de cura, relata:

Acredito que é vital para a saúde que estejamos sempre atentos a quanto tempo passamos conectados ao circuito da raiva, ou do desespero. Manter a conexão com esses grupos de emoções carregadas por longos períodos pode ter consequências devastadoras para o bem-estar físico e mental, porque eles exercem grande poder sobre os circuitos emocionais e fisiológicos. (...) Encontrar o equilíbrio entre *observar* o circuito e se *engajar* nele é essencial para a cura.<sup>84</sup>

---

<sup>83</sup> O “*assédio interconsciencial* é a invasão ou intrusão doentia de ideias, emoções e energias de uma consciência na outra”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 94). Quem promove o assédio é chamado de *assediador* e quem sofre é nomeado de *assediado*.

<sup>84</sup> Taylor, Jill. *A Cientista que Curou seu Próprio Cérebro*, p. 165.



É necessário discernimento e maturidade consciencial para assumir nova abordagem: ir até onde o fôlego energético sustenta e buscar gradativamente gabaritar-se energeticamente visando a cada dia poder mais. Essa nova roupagem redesenha a psicofera do evoluciente, possibilitando espaço para acoplamentos com consciências maduras e assistenciais. Logo, atraímos a presença do amparo quando a intencionalidade cosmoética sobressai.

A energia homeostática gerada pelo tratamento retroalimenta a autopesquisa e o estado de maior *saúde consciencial*, pacificando a todos os envolvidos, melhorando a realidade evolutiva de todo o grupo, qualificando o agente da experimentação no revezamento assistido-assistente e em maior *autoconscientização multidimensional*.

Quem não desassimila tem padrões rígidos em alguma forma de sua manifestação. O rígido não se move, não se renova. Não se mover e não se renovar significa estar assimilado, entranhado. Flexibilizar-se possibilita a condição de troca de um paradigma antigo e imaturo para outro renovado e aparentemente mais homeostático. Um paradigma com bases assistenciais e cosmoéticas é caminho por onde a conscin precisará aprender a fomentar novas sinapses, pensenizações flexíveis, renovando completamente seu código interno e seu *modus operandi*. Caso contrário, estará sujeita a apenas trocar de paradigma, repetindo *ad eternum* suas automimeses dogmáticas e rígidas sob uma capa menos mofada.

É importante para qualquer consciência, ao agregar novos valores, manter-se atenta, pois poderá, em um movimento de pêndulo, sair do seu contexto de compreensão antiga e praticar a “empurroterapia”, empurrando o novo paradigma, goela abaixo de seu grupo atual, na tentativa de modificar a todos, chamando equivocadamente tal processo de assistência grupocármica. O respeito ao nível evolutivo do outro não aceita tal mecanismo. Esclarecer, informar, sem dogmatizar, sem expectativas ou indignações demonstra *inteligência evolutiva*.

A geração de *autonomia emocional* no grupocarma depende de abordagens esclarecedoras, não “empurroterápicas” e do domínio do *binômio assim-desassim*. Aquele que não desassimila sente-se constantemente sobrecarregado e invadido pelo outro. A *egocarmalidade*

*pacificada é pilar de sustentação da saúde consciencial* e afeta os componentes do grupocarma.

Através da vontade íntima de curar-se consciencialmente, a consciência percebe a necessidade de reurbanizar todo seu universo interno – *reurbanização egocármica*. Essa reconstrução de valores, condutas e novas definições do *código pessoal de cosmoética* depende, no entanto, do estabelecimento gradativo da pacificação íntima para dar sustentabilidade às futuras atuações mais assistenciais para com todas as demais consciências. Torna-se, com o tempo, uma pessoa amadurecida, saudável, *minipeça do maximecanismo interassistencial*.

O estabelecimento da pacificação ocorre em território coerente, onde há o *unidirecionamento* das ações no fluxo evolutivo, rumo ao prioritário. É preciso saber quais são os valores pessoais, quais são as metas para manutenção dos mesmos através das ações coerentes.

As mudanças abruptas ou frequentes de rota, de valores e a não manutenção das ações com auto-organização demonstram incoerências íntimas gerando fissuras para intrusões pensênicas de consciências imaturas, a exemplo de *assediadores* e *guias cegos*<sup>85</sup>. A manutenção da rota não tem a meta de impossibilitar a aproximação de tais consciências até nós, mas estabelece condição de passagem, crescimento evolutivo para elas, perante a manutenção do exemplarismo saudável. Desse modo, elas experimentam padrão energético homeostático, possibilitando ao autor da pesquisa atuação assistencial junto ao grupo de consciexes correlacionadas ao seu processo.

*A Pacificação exige valores, metas e ações cosmoéticos*. As manifestações anticosmoéticas, cedo ou tarde, nos trarão conflito interno ou externo, doenças físicas e exigirão trabalho de reciclagem. É *economia de males* economizar nas falhas de cosmoética de hoje.

A responsabilidade íntima com a egocarmalidade pacificada diz respeito ao indivíduo e influi em toda sua trama de interrelações. Toda evolução envolve troca ou relação entre consciências e naturalmente

---

<sup>85</sup> *Guia cego*: “consciência amoral ou inexperiente a qual ajuda outra consciência de modo anticosmoético, segundo os interesses egoicos do momento, em detrimento de outras. Guia desorientador, guia amaurótico”. (Haymann, Maximiliano. *Síndrome do Ostracismo: Mecanismos e Autossuperação*, p. 177).

exige algum nível de assimilação e desassimilação. O não domínio desse mecanismo acarreta consequências intra e extrafísicas para todos os envolvidos. Em hipótese, em dois níveis: sutil, afetando, o mentalsoma, o energossoma e o psicossoma; e mais denso, comprometendo o corpo físico momentaneamente ou definitivamente. De qualquer modo, os dois casos afetam a paragenética do indivíduo.

Eis 20 consequências de desassins malfeitas ou não realizadas, tanto em níveis mais sutis quanto mais densos:

01. Bloqueios energéticos.

02. Perda da higidez pensênica, acarretando confusão interna e comprometimento nas atuações.

03. Perda do foco de priorização das ações evolutivas.

04. Incapacidade de geração de pensenes assistenciais.

05. Diminuição da possibilidade de qualificação da *tara parapsíquica* pelo excesso de intrusões. A conscin desconhece o significado de ser *livre de intrusões – desperticidade*<sup>86</sup> –, não percebendo possíveis consciexes em sua psicossfera quando há assimilação. Sem esta lucidez, torna-se difícil desassimilar pelo simples fato de a conscin não perceber a necessidade da manobra asséptica. Por outro lado, a desassimilação através de ações despojadas de “esquecimento” da pressão, em idas ao cinema, banhos, ouvir música, diminui gradativamente o parapsiquismo da consciência, pois ela lança mão de ações de fuga do incômodo, ao invés de desassimilar pelo investimento no trabalho com as energias. Às vezes, podem ser ações válidas, porém certamente não são as melhores.

06. Fluxos de medo, culpa, impaciência, raiva, indignação. Estes impossibilitam o *rapport* com os amparadores.

07. *Sensação* de estar sujo, pesado, cansado.

---

<sup>86</sup> *Desperticidade* – condição do ser *desperto* – *desassediado permanente total*. Consciência que não mais se assedia, dando conta com tranquilidade das influências negativas de conscins ou consciexes. Para atuar dessa forma, investiu muito em fazer assistência, em se reciclar, em autopesquisa e em dominar as bioenergias. Qualquer consciência decidida, auto-organizada e disciplinada pode conquistar esse estágio evolutivo nesta vida intrafísica.

08. Sucessão de reclamações íntimas recorrentes sobre quaisquer eventos do dia.

09. Surgimento de minidoenças físicas, por exemplo, dores de cabeça ou desconforto físico momentâneo, com padrões recorrentes e sem explicação aparentemente lógica.

10. Instalação de doenças crônicas e/ou graves.

11. Desorganização do ambiente intrafísico em torno da consciência, gerando uma visão de bagunça, de perturbação. Pode ser com livros, com roupas, com a casa.

12. Insônia ou sono exagerado, apesar do indivíduo mostrar-se clinicamente bem, apresentando resultados considerados ideais no exame de sangue.

13. Enjoos recorrentes sem causa física.

14. *Aparência* abatida ou apresentando tensão constante.

15. Aceleração excessiva da psicomotricidade, da fala; ou retardamento, sonolência.

16. Necessidade de disfarçar regularmente o estado interno de desconforto perante os indivíduos em volta. Explicita inautenticidade, autoincoerência e, em geral, apresenta tensão no corpo físico, podendo sentir dores musculares.

17. Comer demais, sem estar com fome, devido à ansiedade ou carência.

18. Cortar-se cozinhando. Distração pode significar intrusão. Onde estava a energia e o pensamento? O corte é o alarme que traz de volta a lucidez da consciência para o momento presente, em geral, seguido da mudança de humor para pior.

19. Tropeções repentinos e pequenos acidentes.

20. Errar o percurso. É amparo ou assédio? Quem vai dizer é a própria conscin pesquisadora. Vale ficar alerta para os resultados da mudança inesperada.

Tais sensações podem ser mapeadas, evidenciando sinais de mudança nos padrões da sua psicossfera, indicando momento propício para observação criteriosa das manifestações e atuação técnica e assistencial através do trabalho com as energias.

Onde há assédio, há possibilidade de assistência, desde que a conscin esteja lúcida, alerta e bem preparada. A ideia não é fugir obsessivamente dos assédios, porém é preciso estar atento para percebê-los. Daí a necessidade de dominar o processo *assim-desassim* e ter confiança em si e nos amparadores. Eles estão sempre presentes nos cenários interassistenciais.

O autoassédio da conscin permite a influência heteroassediadora. Portanto, o mapeamento e reconhecimento de estar autoassediado é ação profilática para evitar a chegada de intrusão, pois mesmo quando não há interferência de nenhuma consciex é preciso desassimilar as energias entrópicas existentes.

O desafio no tratamento do evoluciente envolve o revezamento entre a condição de assistido e assistente todos os dias. Contudo, diante do *autoassédio* identificado é importante aplicar o tratamento ou as técnicas adequadas. No meu caso, a partir do *raio X* consciencioterápico apresentado à época (início de 2008), defini 9 recursos:

1. Autoestudo através da leitura de livros e artigos, e ainda da aplicação de técnicas projeciológicas.

2. Trabalho com energias – MBE e EV.

3. Aplicação da *Técnica de Mais um Ano de Vida*.

4. *Gescons* – Gestação Consciencial – escrita científica com conteúdo calcado na *tares*, tarefa de esclarecimento abarcando as experiências e observações pessoais.

5. Participação frequente em cursos de campo.

6. Permanência na *Tenepes*, Tarefa energética pessoal de outros voluntários.

7. Consciencioterapia intensiva em Foz do Iguaçu.

8. Realização da *Técnica da Tela Mental* diariamente para consciências presentes de modo recorrente no meu pensamento com conteúdo anticosmoético.

9. Necessidade de trazer o local de poder e atuação para si mesma. Saída do *loc externo* para o *loc interno*. O local de poder é interno, único espaço onde podemos concretamente mudar, evoluir.

Ao estabelecer essa temporada de limpeza da psicofera, almejava o domínio da desassimilação, buscando a melhoria da condição do

soma, a realização do máximo de recins possíveis e o amadurecimento evolutivo a partir da criação de *rotina útil* com hábitos saudáveis. Para isso, assumi o compromisso íntimo de esforçar-me ao máximo para sercosmoética em todas as manifestações. Anotei, de início, 5 *evitações* para não mais serem repetidas.

1. Narrativas dramatizadas sobre fatos ocorridos.

2. Reações com expressões faciais e comportamentais exageradas para recepionar uma notícia nova.

3. Não me permitir permanecer assimilada quando identificar tal situação. Por ter atuado na condição de repórter por mais de uma década, adquiri o hábito de fazer leitura de ambientes, conversas, fatos, muito rapidamente, contudo me deixava ser engolida e afetada pelas situações. Houve necessidade de encapsulamento energético muitas vezes, procurando me manter neutra e levemente ativa com relação às situações à volta. Essa postura não é assistencial quando usada de modo permanente, nesse caso, foi recurso temporário para reconstrução do meu estado interno e para aprender a fazer a limpeza da psicofera – desassimilar –, além de período de estudo sobre novas abordagens.

4. Não fazer imitações. Era atitude recorrente narrar situações, fazendo imitações irônicas sobre as conscins envolvidas.

5. Parar com os radicalismos. Era posicionamento infantil e frequente ser radicalmente contra tudo que não considerasse cosmoético, próximo aos meus valores. Havia nessa atitude, gastos de energia exorbitantes, criando o *efeito bolsa furada*; assimilação de consciexes imaturas seguidoras das ideias atacadas por mim; autoassédio e perda da lucidez nas situações onde estava envolvida. Tal atitude comprometia qualquer intenção assistencial. Quem mais nos incomoda merece nossa maior atenção e, em geral, precisamos assistir. Posturas agressivas, contrárias a alguma ideia ou a alguém não assistem. Agressividade não é posicionamento cosmoético.

Curar-se consciencialmente é atuar multidimensionalmente a partir de um microuniverso pacificado. Assim, toda *cura consciencial* envolve a *pacificação íntima* sendo condição preliminar para qualquer outro passo. A pacificação íntima é construída dentro do território da egocarmalidade e é bilhete de acesso para os primeiros passos na área

*vip* da grupocarmalidade, de onde já podemos planejar atuações mais policármicas.

A evolução é grupal, partindo do *upgrade* de uma ou mais consciências, podendo repercutir em amplo espectro de outras consciências, na *trama interassistencial*. A doença pode envolver um grupo de pessoas, a forma de relacionamento entre elas, a comunicabilidade, regras veladas e explícitas de convívio. A cura, então, afeta os mesmos elementos e é, portanto, do âmbito da Paradiplomacia<sup>87</sup> e do Paradireito<sup>88</sup>. O processo evolutivo envolve em seus cenários consciências intra e extrafísicas e as trocas reeducativas entre elas. Quando alguém do grupo melhora, naturalmente afeta o restante dos componentes. Desse modo, não há doença individual e curar-se significa possibilitar novas curas.

---

<sup>87</sup> A *Paradiplomacia* é a especialidade da Conscienciologia que estuda a capacidade de saber conviver com harmonia e respeito à condição de lucidez e evolução relacionada a cada consciência. Está associada ao nível de convivialidade cosmoética e multidimensional.

<sup>88</sup> “O *Paradireito* é a especialidade da Conscienciologia dedicada ao estudo da aplicação prática de princípios da Cosmoética destinados a harmonizar e qualificar a auto e heteroconvivências evolutivas dos princípios conscienciais, em múltiplas dimensões”. (Arakaki, Cristina. *Paradireito e Gestão Participativa Conscienciocêntrica*; Revista *Conscientia*, p. 353).

## CAPÍTULO 14

### *A Tara Parapsíquica na autocuroterapia*

Este capítulo foi resultado da participação no curso PDPA, com os *epicons*<sup>89</sup> Felix Wong, Frederico Ganem e Mário Oliveira, no *Campus* IIPC em Saquarema, RJ, ano 2009, com foco na autocuroterapia.

A participação nos cursos de desenvolvimento parapsíquico fez parte da aplicação da *Técnica de Mais um Ano de Vida*, iniciada em 2007. Esta mesma técnica tem sido repetida nos anos correntes, enquanto mantenho a autopesquisa e as reciclagens com o foco na otimização do tempo evolutivo, na reconstrução de um espaço microconsciençial pacificado para ampliação da assistencialidade em direção à grupocarmalidade e à policarmalidade. A *megameta* condutora dos trabalhos de reconstrução desse espaço é a interassistencialidade em qualquer contexto, ainda que sob a fragilidade inicial do soma.

No período de dois anos promovendo reciclagens intraconsciençiais, alavancadas pela busca da *saúde consciencial*, fui percebendo a reestruturação da egocarmalidade e assumindo a postura de epicentro do grupocarma. A partir daí, me propus a incrementar a qualificação energética, rumo à construção de uma *tara parapsíquica* consistente, condição essencial para *autocura consciencial*.

A conscin pode escolher olhar a doença de duas formas: uma bomba que explodiu destruindo quaisquer possibilidades ou um aviso para colocar nos trilhos um trem desgovernado urgindo por reciclagem,

---

<sup>89</sup> “*Epicon* – *Epicentro consciencial*; conscin-chave do epicentrismo operacional, que se torna um fulcro de lucidez, assistencialidade e construtividade interdimensional”. (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 126).



troca de peças (sinapses), renovação de passageiros (reavaliação das interrelações) e do condutor (estou conduzindo com criticidade e lucidez ou estou sendo guiada de modo inconsciente e imaturo?). A doença pode, justamente por isso, ser a largada para a mudança de postura, rumo a patamar evolutivo mais avançado.

Um dos caminhos para promover a *autocura* é superar, limpar as posturas egoicas, abrindo mão das reclamações e dos pedidos egoístas, ampliando as atuações renovadas e assistenciais, passando a ver o mundo *além do próprio umbigo*. Em qualquer contexto urge a necessidade de sermos assistenciais. *Autocura*, evolução da consciência e interassistência andam de mãos entrelaçadas. A assistência se faz pela vontade, discernimento, disponibilidade íntima, exemplarismo e boas energias. Esta, repito, é condição essencial para o fortalecimento da saúde da conscin, com repercussões positivas sobre todos aqueles com os quais ela se interrelaciona.

Além das falhas de cosmoética aferidas nesta vida e citadas ao longo deste livro, no curso aprofundei a compreensão sobre algumas já conhecidas e praticamente todas superadas. Descrevo-as, a seguir, com o intuito de gerar reflexão no leitor sobre as repercussões negativas de 8 falhas de conduta sobre a *saúde consciencial*.

1. *Indignação* quando contrariada.
2. *Quadro de SEST – Síndrome do Estrangeiro*. Predispunha o afastamento do grupocarma por medo, arrogância e preconceito.
3. *Fuga do autoenfrentamento*, através do comportamento robotizado e *workaholic*.
4. *Falta de coragem e disponibilidade* para assistir.
5. Manifestação por *trafares compostos*<sup>90</sup>, me colocando em sub-nível perante as possibilidades interassistenciais. Eis duas vivências pessoais para ampliar o esclarecimento:

**Caso 1:** desempenhei diversas funções de liderança, lançando mão de trafores como força presencial, e auto-organização.

---

<sup>90</sup> O *trafar composto* é a conjunção de um trafor + um trafor. Nesses casos, o resultado são manifestações conscienciais anticosmoéticas e contrárias a interassistencialidade (Vieira, Waldo. *700 Experimentos da Conscienciologia*, p. 446).

Contudo, a falta de cosmoética e da premissa *que aconteça o melhor para todos* acarretavam liderança arrogante e pouco assistencial.

**Caso 2:** reconhecia ter o trafor da vontade inquebrantável, porém pela falta de foco em valores evolutivos, usava-o em manifestações egoístas.

6. Manutenção das interprisões grupocármicas devido à dificuldade para perdoar e reconhecer a autorresponsabilidade por todas as vivências, as quais atraía.

7. Vontade de evoluir sozinha, como fuga dos trabalhos assistenciais a serem assumidos nesta vida.

8. Alternância entre a repressão do parapsiquismo e a *labilidade parapsíquica*. Balona, referindo-se a esta, relatou:

Os surtos bruscos de humor seriam decorrentes do temperamento de indivíduos paraperceptivos – sensitivos ou parapsíquicos –, desinformados sobre a realidade extrafísica, com autoestima instável – insegurança emocional; quadro de egocentrismo adulto, teimosia, ansiedade, carência afetiva crônica, insatisfação íntima por motivos conscientes ou inconscientes, levando às intoxicações energéticas e às intrusões extrafísicas patológicas – *outside influences*.<sup>91</sup>

A falta de educação parapsíquica, o parapsiquismo rústico, compromete as relações entre conscins e consciexes. A conscin desinformada percebe e absorve energias entrópicas de lugares e pessoas e pode sentir suas energias drenadas pelos outros. Não sabendo o que fazer, costuma criar o mecanismo do encapsulamento patológico, fugindo de pessoas e lugares, e culpando a todos, através de patopenses, pelo seu estado fragilizado e alterado, dificultando as desassimilações. A falta de educação parapsíquica em indivíduos sensitivos é fomentadora de doenças e de posturas belicistas.

---

<sup>91</sup> Anotações pessoais do Curso Livre: *Labilidade Parapsíquica*, ministrado pela professora Málu Balona, em 2009.

Aquele que busca curar-se consciencialmente precisa abrir mão dos patopenses. Não são as demais consciências culpadas pelo estado alterado ou pelas intoxicações energéticas da conscin. Contudo, ela é a responsável por não saber lidar com a situação de modo maduro e cosmoético. Não tem para onde fugir. Em situações-limite de intoxicações energéticas, a qualificação parapsíquica e a assistência precisam acontecer.

É fundamental decidir investir na *autocuroterapia*, na autopromoção do estado de equilíbrio holossomático, na meta pela saúde máxima, reciclando as imaturidades e buscando a educação parapsíquica. Conforme citado, repito: assistência, retratações, reconciliações, foco nos megavalores evolutivos, domínio energético são imunoterapias indispensáveis para a *autocura*. A consciência deve sempre estar qualificando-se para seguir adiante e, nesse caso, importa a higidez pensênica para manter o *megafoco* e a continuidade nos objetivos autocurativos pautados pelo uso cosmoético da *tara parapsíquica*. Em muitos casos, a doença somática é o resultado das inabilidades com o uso das energias e da falta de cosmoética nas interações com lugares, situações e pessoas.

A *tara parapsíquica* é elemento fundamental a ser desenvolvido por quem já reconhece a necessidade de assistir, retratar-se, reconciliar-se e fechar de vez o capítulo de uma existência vivida no parapsiquismo rústico e desequilibrado. O parapsiquismo qualificado e cosmoético do assistente não permite crenças, misticismos, gurulatrias e muletas. O discernimento e a criticidade são trafores, com os quais o assistente pode e deve contar nesta existência. Na aplicação do parapsiquismo cosmoético o mais importante não é o fenômeno parapsíquico em si, mas a informação vinculada à experiência, ou seja, o conteúdo do fenômeno.

Quando a interassistência e o comprometimento com a equipe extrafísica de amparadores tornam-se valores, a conscin minimiza os medos e avança rumo à sua realidade parapsíquica, considerando o modo manifestação de egoísmo.

As posturas egoicas geram repercussões negativas não apenas para nós, pois, na realidade, a sua manutenção atrasa a evolução de todo o grupo de pessoas com as quais estamos ligados. Ser epicentro do grupocarma não é título, é indicação de ser preciso atuar. Cito a seguir 15 manifestações egoístas, dentre milhares existentes:

01. *A falta de coragem* – predominância do medo.
02. *A falta de tempo* – indisponibilidade assistencial.
03. *A falta de vontade* – comprometimento da evolução.
04. *A falta de organização* – viver imerso nas entropias.
05. *A falta de prioridade* – desconhecer a si próprio. Autopesquisa deficitária.
06. *A falta de metas evolutivas* – deixar a vida levar.
07. *A falta de posicionamento* – viver no *murismo*.
08. *A falta de maturidade* – infantilismo.
09. *A falta de convivialidade* – dificuldade de sociabilização.
10. *A falta de hábitos saudáveis* – prática de hábitos suicidas: fumar, drogar-se, praticar esportes radicais, viver no sedentarismo.
11. *A falta de equilíbrio emocional* – apresentar temperamento difícil, autovitimizar-se.
12. *A falta de pacificação íntima* – postura belicista.
13. *A falta de discernimento* – atuação *workaholic*.
14. *A falta da tara parapsíquica* – labilidade parapsíquica.
15. *A falta de domínio energético* – dificuldade na *desassim*.

Leitor, o que já podemos mudar, deixar para trás?

O tratamento consciencial inicia-se a partir da autopesquisa para a ampliação de lucidez da consciência rumo à recin. Quem sou eu? Como cheguei aqui? O que posso fazer para estar melhor? Como posso atrapalhar menos e ajudar mais? A medicação consciencial pode ter ou não repercussões positivas no soma, porém certamente terá repercussões positivas na *ficha evolutiva* da conscin e nas novas responsabilidades que ela poderá assumir.

As ações e técnicas a seguir, traçadas e realizadas em 2008 e 2009, em paralelo aos cuidados médicos, funcionaram como tratamento

consciencial para a intensificação das recins, ampliação da *tara parapsíquica* e ganhos de *saúde consciencial*. Dentro da experiência pessoal, todas as 10 listadas, são autoconsciencioterápicas:

01. *Projetabilidade lúcida* através do despertar no sonho.
02. Realização da *Técnica da Madrugada*<sup>92</sup> repetidas vezes.
03. Aplicação de Autoconsciencioterapia: *Técnica de Autoenfrentamento do Mal-estar*<sup>93</sup>.
04. *Campo parapsíquico de escrita*, com hora marcada, em formato de biografia. A conscin se predispõe a escrever, de preferência diariamente, em horário específico.
05. *Utilização da Técnica da Tela Mental* com foco nas reconciliações e fortalecimento do soma.
06. Experimentos nos laboratórios de *EV, Imobilidade Física Vígil, Cosmoconsciência e Paraeducação*<sup>94</sup>.
07. Aplicação de *arco voltaico* nos familiares da casa. Desasédio grupocármico e fortalecimento do holopensene para melhor.
08. Atuação intensa no *voluntariado* do IIPC.
09. *Escrita de artigos e apresentação de seminários de pesquisa*.
10. *Participação* em diversos cursos ECP2, além de outros cursos, por exemplo, o *Programa de Desenvolvimento Parapsíquico (PDP)* e o *Programa de Desenvolvimento Parapsíquico Avançado (PDPA)*.

---

<sup>92</sup> A técnica consiste em acordar de madrugada de três a sete dias, mobilizar as energias visando a limpeza energética de si próprio e do ambiente, expor aos amparadores a questão-problema e anotar todas as reflexões e *insights* sem reprimir qualquer tipo de ideia (**Balona**, Málu. *Autocura Através da Reconciliação*, p. 92 e 93).

<sup>93</sup> Essa técnica objetiva a investigação de qualquer perturbação que interfira na harmonia íntima. Será aprofundada no Capítulo 15.

<sup>94</sup> A *técnica da Imobilidade Física Vígil* visa trabalhar a ansiedade, a clareza mental, a concentração, entre outras metas, através de se manter imóvel olhando fixamente para um anteparo branco e liso, em poltrona confortável, durante três horas ininterruptas. No laboratório de *Cosmoconsciência* o objetivo é a percepção interior da consciência do Cosmo, da vida e da ordem do Universo, almejando modificações na atuação intrafísica, tornando-a mais lúcida e madura. O laboratório de *Paraeducação* busca a reeducação multidimensional das manifestações da consciência, visando torná-las mais cosmoéticas nas interações e vivências do dia a dia.

Além das ações e técnicas listadas, assumi também 12 posturas promotoras da autocuroterapia aplicadas ao meu caso pessoal:

01. Cobrar menos para fazer mais.
02. Deixar de ser vítima para epicentrar.
03. Conhecer os meus padrões pensênicos para construir pensenes saudáveis.
04. Lembrar que a MBE e o EV podem ser feitos até no leito do CTI.
05. Evitar o desperdício das energias com ações anticosmoéticas. Todo ganho de energia pode alimentar ações com foco assistencial.
06. Procurar manter a *autoconscientização multidimensional* o máximo possível. A lucidez consciencial fortalece o comprometimento com a interassistência.
07. Dominar as energias para interagir melhor, colaborar com o médico no tratamento intrafísico e atuar no desassédio da sala de espera, do consultório e do próprio médico.
08. Ampliar a minha capacidade de assistir para todo o grupocarma, ajudando a diminuir as lamentações pela possibilidade da dessoma.
09. Aumentar a autoconfiança, pois quando a conta assistencial aberta com o grupocarma ganha consistência, posso ampliar a assistência rumo à policarmalidade.
10. Fazer *tares*, divulgando dentre muitos assuntos evolutivos, que dessomar não é o fim da consciência.
11. Considerar que a dessoma, nos trilhos da prática interassistencial, é bilhete de acesso para uma intermissão melhor.
12. Investir na *gestação consciencial*, pois ela assiste mesmo depois da dessoma.

A doença física é a indicação de que a virada de mesa precisa ser feita e a *gestação consciencial* não poderá ser adiada por muito tempo. A *agenda evolutiva* organizada, com atuações assistenciais diárias, é garantia de lucidez extrafísica pós-dessomática. Mais valem cinco ações bem feitas do que um mar de boas intenções. Você, leitor, ainda mantém mais *intenções* do que *ações*?

As *irracionalidades pensênicas*, em geral, são cronicizadas e impedidoras da autocuroterapia. Fingir não saber delas ou mesmo desconhecê-las, não investigando o padrão pensênico pessoal é escolher viver na *zona de conforto*, boa no início e bem desconfortável posteriormente. Eis, dentro dessa característica, 8 dizeres autoassediadores identificados e superados:

1. *Sempre fui assim, não dá mais para mudar.*
2. *Estou doente, não consigo trabalhar com energias.*
3. *Vou esperar melhorar um pouco para iniciar minha recin.*
4. *Eu sou a doente da família, eles é que devem me assistir.*
5. *Fiquei assim por causa deles. Agora ainda tenho que ajudar?*
6. *Enquanto estou doente, não posso ajudá-los.*
7. *Não tenho como assistir se minha vida acabou em doença.*
8. *Vou dessomar mesmo, então “deixa pra lá”.*

A autossuperação dessas irracionalidades predispôs a chegada ao PDPA e facilitou a construção de novas metas evolutivas e interassistenciais maduras. No curso, o foco foi trabalhar a falta de confiança e a dificuldade de aferição, relacionadas às questões parapsíquicas. Esse era o grande travão a ser superado. Quem se habilita e vivencia com coragem um programa de desenvolvimento parapsíquico avançado oportuniza desbloquear o parapsiquismo e possibilita ainda mais a chegada ao Curso Intermissivo. O aumento da *tara parapsíquica* favorece esse acesso.

No primeiro dia do curso, ocorre o escaneamento das condições de atuação multidimensional a partir da avaliação da *tara parapsíquica* da conscin. Após a aferição individual dos professores, e a realização de trabalhos de campo em grupo, ficou nitidamente detectada falha na autoanálise do patamar energético e consciencial do meu momento presente. Havia muito a ser incrementado, porém reconheci que várias manobras energéticas eram executadas com facilidade e segurança.

Apesar do tratamento realizado nos últimos dois anos, além das inúmeras autossuperações vividas e técnicas aplicadas, eu mantinha

intimamente a falsa percepção de mim mesma, limitando as atuações assistenciais aos padrões energéticos e conscienciais de tempos atrás. Faltava atualização da *fotografia multidimensional*, o que gerava falta de autoconfiança, medos e adiamento na tomada de novas posturas importantes. A fotografia atualizada nos habilita a fazer mais, a assumir novas responsabilidades multidimensionais.

Quantas vezes o amparador já está contando conosco enquanto nos mantemos cristalizados em uma fotografia do passado? E você, leitor, tem atualizado sua fotografia energética ou anda com receio de subir os degraus da atuação assistencial?

No segundo dia de curso, durante trabalho parapsíquico para favorecer a conexão com os amparadores, acessei 6 pensenes, considerados por mim, medicamentosos, os quais listo a seguir:

1. A dessoma não tira da consciência suas metas firmadas juntamente com os amparadores. Quem assiste, atua em qualquer lugar, esteja no intrafísico ou no extrafísico.
2. A interassistencialidade não pode ser minimizada pela patologia física. Doença não é desculpa para não enfrentar a responsabilidade e o comprometimento diário com as pensenizações sadias, postura assistencial que gabarita a fazer mais.
3. Assiste quem desdramatiza as experiências difíceis.
4. A autocuroterapia é promovida para e pela conscin interessada. Contudo, toda cura é grupal na medida em que promove exemplarismo, *tares*, e atrai a atenção dos amparadores.
5. A ampliação das percepções sobre as imaturidades pessoais, nossos travões da assistencialidade, e a promoção de reciclagens corajosas, são chaves que abrem as portas do desenvolvimento parapsíquico cosmoético.
6. Identificar as imaturidades ajuda a mapear e localizar as falhas de cosmoética.

Ao longo do curso muitas atualizações holossomáticas aconteceram, amadurecendo o olhar e permitindo enxergar nova condição paraperceptiva. Diante da realidade vivenciada, o final do curso representou grande incremento à melhoria da *tara parapsíquica*



possibilitando, pelo menos, as 20 conquistas enumeradas a seguir, em ordem alfabética:

01. *Acoplamento*. Reconhecimento e fixação do padrão de acoplamento com amparador.

02. *Arco voltaico*. Qualificação na aplicação do *arco voltaico*.

03. *Assistência*. Percepção da relação do incremento de EVs com o volume de assistências a serem feitas.

04. *Atualização*. Reconhecimento de fenômenos energéticos realizados com desenvoltura, antes não identificados ou valorizados, por exemplo, a assimilação e a desassimilação.

05. *Autoconfiança*. Maior confiança nas manobras energéticas e na atuação em conjunto com os amparadores.

06. *Autodiagnóstico*. Geração de mais autonomia no processo de autodiagnóstico parapsíquico.

07. *Autopesquisa*. Clareza sobre as reciclagens vividas até aqui e suas repercussões, principalmente através da *Técnica da Câmara de Reflexão* – oportunidade de encapsulamento útil, cosmoético, em parceria com equipe extrafísica, para a geração de reflexões e *gestações conscienciais*, realizadas nas 8 noites do programa proposto pelos professores.

08. *Desdramatização*. Desdramatização com relação à dessoria.

09. *Disposição íntima*. Maior fôlego assistencial.

10. *EV*. Superação da maratona de 20 EVs diários.

11. *Ectoplasma*. Liberação de *ectoplasma*<sup>95</sup>.

12. *Força presencial*. Aumento da *força presencial*.

13. *Identificação*. Mapeamento da *sinalética* de captação de *insights* de amparadores.

14. *Incubadora*. Simulação de espécie de incubadora intermissiva, promovida pelos docentes, equipe extrafísica e participantes.

15. *Projeção*. Vivência de projeção lúcida.

16. *Reconciliação*. Reconciliações com consciências do passado e do presente.

---

<sup>95</sup> *Ectoplasma* é a energia humana semimaterial, com maior densidade, liberada nas exteriorizações energéticas.

17. *Saúde consciencial*. Melhoria da *saúde consciencial* e incremento de energia somática.

18. *Sinalética*. Ampliação do arquivo pessoal de *sinaléticas energéticas*.

19. *Socin*. Simulação de treinos pré-ressomáticos para atuação mais lúcida na sociedade *intrafísica – socin –*, com foco na interassistência.

20. *Tenepes*. Treinamento para *Tenepes*.

A geração de um laboratório energético assistencial por nove dias, com dez participantes, três professores, equipe extrafísica e consciexes, é simulação paradidática avançada de nossas atuações na *socin*, fornecendo condições de aferições importantes para o assistente.

Foi possível também fazer alguns prognósticos sobre as sociedades extrafísicas – *sociexes*. Após a *dessoma*, chegue ela quando chegar, a *conscin* promotora de reciclagem em alto nível é capaz de:

1. Evitar o incremento da população de consciências extrafísicas patológicas, vampirizadoras.

2. Habilitar-se ao Curso Intermissivo avançado.

3. Qualificar-se para o *autorrevezamento*<sup>96</sup> e para o revezamento assistencial com o grupocarma.

4. Oportunizar afinizações com consciências mais maduras e evoluídas.

A *cura consciencial* só pode ser promovida através da reciclagem da própria consciência, na qual o caminho da interassistência torna-se a *megameta*. Importa menos a condição física da *conscin*, importando mais a *vontade*, as *técnicas aplicadas*, a *tara parapsíquica* e a *disponibilidade íntima* para seguir em frente.

---

<sup>96</sup> “O *autorrevezamento consciencial*, ou *continuísmo multiexistencial*, é o entrosamento máximo, possível, dos atos evolutivos, essenciais, de uma vida humana com outra consecutiva, e outras vidas mais à frente, de modo contínuo, numa *serialidade* produtiva de várias programações existenciais completadas.” (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 63).



## CAPÍTULO 15

### Autocura consciencial<sup>97</sup>

Eis o tema-foco motivador dos últimos três anos: o desenvolvimento máximo possível da *saúde consciencial* visando a *autocura* das posturas e manifestações pensênicas desencadeadoras do surgimento do câncer. Ele me levou a recins através da autopesquisa e à conquista de expressão mais madura, tanto na autoassistência quanto nas trocas interassistenciais. A doença possibilitou a manutenção do *megafoco* nas reciclagens pessoais, pois eu não tinha tempo a perder, devido à dessora estar “batendo na porta”. Quando ela ocorrer eu poderei aproveitar os benefícios da melhoria da manifestação pessoal, devido às repercussões positivas no *período intermissivo*, na *paragenética* e na próxima vida intrafísica.

A *saúde consciencial* é o estado de saúde integral, de saúde holosomática, de holomaturidade nas expressões pessoais, consequência do autodiscernimento e da *inteligência evolutiva* aplicados às vivências multidimensionais diárias. A construção desse espaço intraconsciencial saudável, possível a qualquer consciência interessada, implica em fluxo de ações em concordância com a premissa “que aconteça o melhor para todos” e surge gradativamente a partir da *autoconsciencialidade* atualizada e repaginada de tempos em tempos, através de reciclagens continuadas e da reeducação consciencial pró-manifestação cosmoética.

---

<sup>97</sup> “A *autocura* é a remissão pessoal, bioenergética, dos distúrbios e patologias, em geral, da conscin.” (Vieira, Waldo. *Autocura*. **Enciclopédia da Conscienciologia**).

É a saúde apresentada quando existe o estado de pacificação íntima, de anticonflitividade, explicitando o uso qualificado da atuação parapsíquica e a condição atuante de *minipeça do maximecanismo evolutivo interassistencial*. Enquanto mantenedora de espaço interno adoecido, a consciência não consegue pacificar-se. Assim, *toda reciclagem é autocurativa e promotora de pacificação*. Quanto maior a pacificação íntima maior a *saúde consciencial* conquistada.

A *autocura* é responsabilidade pessoal e ninguém pode conquistá-la em nosso lugar. Precisamos investir nessa limpeza íntima nos autoconscientizando das emoções, pensamentos e comportamentos prejudiciais existentes, compreendendo que ao reprimi-los, guardando-os e fingindo não existirem, poderemos adoecer. O “velado” é ruim, pois revela conflito íntimo. *A saúde consciencial é consequência das muitas autocuras necessárias de serem realizadas no processo evolutivo*.

Um aspecto importante para definirmos o grau de saúde holossomática pessoal são os pensenes. Eles definem o extrafísico ao nosso redor e podem servir de prognóstico para possíveis vivências futuras. Estas são consequência da manifestação pensênica e é de total responsabilidade daquele que emite o pensamento. Tais vivências podem ser atraídas de modo consciente ou inconsciente, e têm o intuito de chamar a atenção para necessidade de nova pensenidade e de comportamentos consciencialmente mais maduros.

Fumar, consumir álcool e fazer uso de qualquer tóxico são exemplos de ações imaturas e atradoras de doenças, facilmente passíveis de serem comprovadas nos milhares de casos existentes na sociedade, corroborados pela ciência. Outro exemplo é a intoxicação através das emoções negativas. Sejam quais forem, elas desequilibram o funcionamento harmônico do holossoma e gerarão doenças nesta ou na próxima vida intrafísica. No meu caso, as emoções tóxicas autovivenciadas foram outro fator contributivo para o surgimento do câncer.

Os pensamentos, sentimentos e energias são indissociáveis. Quando pensamos em alguém ou em algo sempre temos um sentimento associado e nos conectamos através da energia. Esse fato dimensiona o tamanho da responsabilidade quando nos conscientizamos da

possibilidade de afetarmos positivamente ou negativamente outra consciência através da pensenidade. Ao pensenizarmos mal de alguém, fazermos algum comentário pejorativo ou sermos preconceituosos emitimos energias negativas que afetam a consciência a qual nos referimos.

Além disso, o pensene anticosmoético gera descarga de energia negativa no holossoma do emissor, desequilibrando-o. Desse modo, são geradas inúmeras doenças físicas. Louise Hay, chamando a atenção para as repercussões dos pensamentos, relata:

Modelos contínuos de pensar e falar geram posturas, comportamentos, confortos ou desconfortos no corpo. A pessoa que tem um rosto sempre sombrio não criou esta condição tendo pensamentos alegres e carinhosos.<sup>98</sup>

Nesse momento, ao invés de estarmos vinculados a consciências extrafísicas maduras e saudáveis – os amparadores –, estamos nos associando a consciências imaturas e consciencialmente doentes – os asediadores. Portanto, é opção pessoal apresentar maior ou menor *saúde holossomática* a partir dos pensenes emanados. Como é possível desenvolvermos a *saúde consciencial* com pensenes desequilibrados, autovitimizantes, depressivos, enfim, egoicos?

A *saúde consciencial* é consequência da escolha de atitudes evolutivas, é reflexo da mudança de hábitos a favor da evolução; é aprendermos a interagir com respeito aos demais, é desejar o melhor para todos, sem exceção; é investirmos no domínio das bioenergias; é nos gabaritarmos para melhor assistir; enfim, *saúde consciencial* é tirar o *foco prioritário de si* – egocentrismo –, e colocar no outro – *foco interassistencial* –, disponibilizando-se para a assistência que surgir à frente. É nos perguntarmos o tempo todo como podemos ser úteis em todas as interrelações. Nesse caso, a interassistencialidade é a melhor ferramenta para investirmos na conquista da *saúde consciencial*. É escolhermos “abrir mão” das infinidades de posturas antievolutivas e anticosmoéticas da vida humana.

---

<sup>98</sup> Hay, Louise. *Você Pode Curar Sua Vida*, p. 157.

Os *rappports pensênicos* negativos impedem a boa desassimilação, grande causa do comprometimento da para fisiologia saudável do holossoma, contribuindo expressivamente para o surgimento das doenças físicas. Por exemplo: quando discutimos ou brigamos com alguém, muitas vezes queremos nos afastar fisicamente, contudo nos mantemos ligados energeticamente quando continuamos falando sobre o assunto para outras pessoas ou quando pensamos continuamente sobre a situação experienciada. Sentimos irritação e raiva da pessoa, emitimos inúmeros pensamentos negativos, porém devemos lembrar sempre da multidimensionalidade.

O extrafísico em torno das pessoas nesse padrão é entrópico e cheio de consciexes em desequilíbrio. Quando criticamos alguém negativamente nos conectamos com energias e consciexes doentias assediando a pessoa alvo da crítica e a nós próprios. Cada consciência vinculada energeticamente conosco indica uma conexão, uma assimilação, e suscita a questão: as assimilações que fazemos são positivas ou negativas? Em resumo, o extrafísico existente ao redor das pessoas com predominância de patopenses é doentio e promove o desequilíbrio holossomático, podendo gerar doenças físicas. Diante dessa realidade precisamos refletir muito sobre a importância dos ortopenses.

Quando a doença surge, o desejado é nos curarmos rapidamente, contudo é importante também utilizarmos o processo doentio para aprender, refletir, nos tornarmos lúcidos do porquê de estarmos doentes. Ou seja, podemos assumir postura de vitimização e ficar reclamando, revoltados, deprimidos, aguardando passivamente pela ajuda, ou podemos assumir a *autorresponsabilidade de investir na autocura*, enxergando a doença como oportunidade de aprendizado, de autoconhecimento, crescimento e *mudança de patamar evolutivo*.

Agarrei a situação proporcionada pelo câncer e utilizei-a como sendo alavanca motivadora para as mudanças intraconscienciais necessárias. Não podia me dar ao luxo de desperdiçar o aprendizado. Situação marcante na condição assumida de pesquisadora de mim mesma foi quando percebi não estar trabalhando sozinha, pois identifiquei ao longo do tempo, estar desde as primeiras decisões sendo auxiliada

ostensivamente pelos amparadores, através das projeções lúcidas, dos *insights*, das sincronicidades, entre muitas outras parapercepções.

O *autoestudo* é fundamental no processo de *autocura* e pode, por exemplo, ser iniciado através de anotações, ao sentirmos qualquer mal-estar holossomático, pois elas servirão posteriormente para o aprofundamento na autopesquisa. Qualquer desconforto no holossoma indica necessidade de mudança intraconsciencial. Podemos não querer ver e fugir momentaneamente do aprendizado, indo comprar algo, ver televisão ou nos tornando *workaholic*, entre muitos outros recursos, para sairmos momentaneamente da perturbação íntima. Contudo, se almejamos a *construção da saúde consciencial*, precisamos nos autoenfrentar.

Ninguém foge de ninguém, muito menos de si próprio. Por que, leitor, não assumirmos a conduta evolutiva *pró-autocura*, investigando qualquer desconforto que surja – *Técnica de Autoenfrentamento do Mal-estar?* Ao listarmos e agruparmos os incômodos vamos perceber quais áreas da vida precisam ser mexidas. Com isso, descobriremos onde nos desequilibramos e poderemos investir na autossuperação visando à cura do traço imaturo. Isso é atuarmos, é assumirmos a responsabilidade pela própria saúde, é *coerência evolutiva*.

O fluxo da conscin madura está alinhado com o processo evolutivo. Ela não se desvia ou perde o foco, cuidando “apenas” das necessidades intrafísicas – trabalho, cuidar dos filhos, dinheiro ou lazer. Ela é profilática, planejando como e o que pretende fazer, sempre atuante em sua programação existencial. Não executá-la gera desequilíbrio no holossoma e pode criar doença no soma. *Manter-se na proéxis é investir na saúde consciencial*.

Precisei ficar doente para compreender que toda consciência comprometida com a evolução caminha rumo à *saúde consciencial*. Uma atividade muito importante no meu processo de *autocura consciencial* foi o voluntariado conscienciológico, ou seja, voluntariar em uma *instituição conscienciocêntrica*<sup>99</sup>. Ela visa o autoconhecimento de modo integral e a busca de informações evolutivas avançadas, calcada

---

<sup>99</sup> A *Instituição Conscienciocêntrica* – IC – “é aquela que centraliza os seus objetivos na consciência em si, concentrada em sua evolução, ao modo de uma *cooperativa consciencial*.” (Vieira, Waldo. *Nossa Evolução*, p. 22).



nas autopesquisas de muitos voluntários. Isso auxilia qualquer consciência interessada a se tornar lúcida da sua realidade íntima e multidimensional, contribuindo decisivamente para a autoconquista da saúde holossomática.

As interações entre as pessoas do grupo evolutivo, no qual todos partilham da vontade de fazer assistência e de evoluir, possibilitam surgir *sets* facilitadores para o acesso dos amparadores, catalisando as reciclagens da conscin disposta. Nesse sentido, otimiza, intensifica e favorece a cura e a aplicação da autoconsciencioterapia. O voluntariado conscienciológico é processo medicamentoso promotor de *autocura* calcado na intencionalidade cosmoética de cada consciência. Enfim, posso afirmar por experiência própria, serem o *voluntariado* e a *docência conscienciológica* geradores de *parassinapses curativas*.

A *autocura* é requisitora de processo paradidático, o qual promove a formação de sinapses evolutivas catalisadas por vivências interassistenciais. A conscin amplia as possibilidades de entendimento perante as dificuldades alheias, ressignificando a sua história de vida e parando com as reclamações. É preciso começar a investir na interassistência já, e não ficar esperando “estar pronto” ou “estar curado”. O trabalho interassistencial de esclarecimento trata as fissuras da consciência, melhorando a manifestação, a paragenética e promovendo a *cura consciencial*.

Como já visto, toda doença revela ausência de *saúde consciencial* e indica *falha de cosmoética*. O padrão de desequilíbrio, portanto, indica a necessidade da consciência rever as posturas pessoais, pois falta autodiscernimento. Fundamentada na experiência pessoal, reforço 7 pontos a serem observados para não perdermos o foco do processo de *autocura*:

1. Necessidade de investimento na autopesquisa e, se preciso, reclusão do indivíduo por algum tempo visando à recomposição íntima.
2. Estudo profundo da casuística pessoal.
3. Renovação do posicionamento de paciente para evoluciente, assumindo completa responsabilidade pela condição de saúde.
4. Identificação da reciclagem em atraso.

5. Redefinição de valores e princípios através da escrita do *código pessoal de Cosmoética*, conjunto de normas de retidão definido pela própria consciência para manifestar-se de modo homeostático.
6. Investimento na teática interassistencial calcada na tares.
7. Planejamento e execução da *cirurgia pensênica* para remissão da doença consciencial.

A remissão da doença consciencial não é garantia de não des-somar, porém continuar no intrafísico não é garantia de *upgrade* evolutivo ou de ausência de melin. É preciso “acordar” para a realidade multidimensional e evolutiva, buscando construir novo padrão energético e interassistencial. Estas mudanças favorecem a *autocura* e reverberam positivamente no grupocarma, pois desdramatizam a doença e são indicadores da consciência estar atuando através do mental-soma e não do psicossoma, (por exemplo: quando há revolta, raiva, rancor, autculpa, vitimização, mágoa ou injustiça), lembrando ser a primeira profilaxia dar conta do *autoassédio*. É preciso autocomprometimento firme e claro, calcado nos trafores, visando à assunção de novas posturas cosmoéticas como autoprescrição de *cura consciencial*.

Leitor, a consciência é multiveicular e, mesmo em situações onde a Medicina intrafísica não pode trazer de volta a saúde ao soma, pode a conscin determinada promover os caminhos e condições para a sua *autocura consciencial*, a cura da consciência, repercutindo positivamente para o estado de saúde do seu holossoma.

A *construção da saúde consciencial* adentra vidas e vidas, sendo processo gradativo de *reeducação*, interferindo positivamente na paragenética e no prontuário extrafísico da consciência, promovendo as remissões de doenças. Profilaxia é fazer a reurbanização *holopensênica*, ou seja, investirmos na mudança da qualidade do conjunto de pensenes emitidos, tornando-os cosmoéticos o máximo possível. Essa conduta faz parte do processo de autocuroterapia.

*A consciência que se mantém comprometida com a evolutividade através da interassistência, a partir de atuação cosmoética, buscando qualificar o parapsiquismo e educar as emoções, está construindo a sua cura consciencial.*



## CAPÍTULO 16

### Preparação para a dessoria

Hoje consigo, claramente, perceber na doença a renitência em posturas anacrônicas não apenas nesta vida, mas em várias passadas. A fuga dos compromissos é a certeza de momentos difíceis à frente. Hoje sou obrigada a enfrentar a falta de maturidade de outrora.

Mesmo, e principalmente, com boa saúde física, devemos, ao longo dos dias aqui na dimensão intrafísica, investir na preparação para a dessoria. Mantendo-nos engajados no processo evolutivo, vinculados e executando a proéxis, estaremos naturalmente nos preparando para dessoriar com a tranquilidade de termos feito o melhor. Schreiber, juntamente com seus pacientes, relata:

Hoje a palavra “câncer” não é mais sinônimo de morte. Mas ela evoca sua sombra. Para muitos pacientes, como foi para mim, essa sombra é a oportunidade de refletir sobre a própria vida, sobre o que fazer dela. É a oportunidade para começar a viver de maneira a poder olhar para trás, no dia de nossa morte com dignidade, com integridade. Que nesse dia se possa dizer adeus com um sentimento de paz.<sup>100</sup>

Eu tive de me preparar de última hora, devido ao câncer, buscando acelerar tudo, deixado em pendência ao longo da vida, utilizada anteriormente apenas para aspectos nos quais não envolvi a *auto-evolução* e a *interassistencialidade*, propósitos principais.

---

<sup>100</sup> Servan-Schreiber, David. *Anticâncer – Prevenir e Vencer Usando Nossas Defesas Naturais*, p. 217.

Todos temos a certeza da dessora, contudo dentro da sociedade existe a fuga desse tema. A grande maioria das pessoas foge ao ouvir a palavra “morte” ou “outra vida”. Para Kübler-Ross, “a morte constitui ainda um acontecimento medonho, pavoroso, um medo universal, mesmo sabendo que podemos dominá-lo em vários níveis”<sup>101</sup>. Repito: ninguém morre, apenas deixa o corpo físico para trás. Somos consciências e não o soma. Mudamos de dimensão e de veículo de manifestação, e é necessário buscar, investigar, debater com lucidez sobre esse tema para podermos criar novas sinapses e termos experiências projetivas, as quais comprovarão a existência da vida após a morte física.

*A experiência pessoal é o mais importante, é o aprendizado efetivo. Não podemos aceitar as informações sem questionamento, sem criticidade. As técnicas para nos projetarmos com lucidez são inúmeras, porém cabe a nós, leitor, decidirmos aplicá-las. A projeção consciente é excelente forma para nos prepararmos para a dessora, pois possibilita superarmos o medo da morte – tanatofobia.*

O domínio do estado vibracional, segundo Vieira, a *chave geral da vida*, é outra grande ferramenta preparatória para dessorar com lucidez e tranquilidade, e ainda é atratora de vivências *pró-autocura consciencial*. Dominando as energias, damos passo imenso para conquistar o domínio sobre nós próprios, sobre a nossa saúde.

Envolve também *reflexão*, usarmos o mentalsoma para sairmos da *superficialidade das avaliações*, adentrando e ampliando a inteligência multidimensional e evolutiva. Precisamos a cada dia fazer o nosso melhor possível, para termos a consciência tranquila, pois podemos dessorar quando menos esperamos. Erros naturalmente acontecerão, porém, devem ser sanados o mais rápido possível, sem melindres ou autculpa e, do mesmo modo que os acertos, servem para nos ajudar a enxergar quais são as escolhas evolutivamente maduras, através dos resultados observados.

Nas primeiras semanas deste mês de maio (2011), comecei a viver um conflito entre tomar o medicamento para evitar a progressão

---

<sup>101</sup> Kübler-Ross, Elisabeth. *Sobre a Morte e o Morrer*, p. 9.

da doença (já em estado bem avançado) e lidar com os efeitos colaterais a cada dia menos suportáveis. Eu, nos últimos meses, comia cada vez menos, devido aos enjoos e à sensação de compressão constante em todo o abdômen, pois parecia haver um cinto apertando principalmente a região do estômago. O soma dava sinais claros de não mais estar aguentando os desgastes da doença e dos inúmeros medicamentos consumidos ao longo dos últimos três anos. Comecei a me sentir cansada, exaurida e a vivenciar momentos de vontade de dessoar, vendo-me livre e sem dores no extrafísico, e outros nos quais tinha vontade de continuar lutando com todas as forças.

Enfim, comecei a perceber racionalmente e a sentir no íntimo estar chegando o momento da dessora. A família sempre considera derrota e abandono, porém na realidade eu estava seguindo a *melhor opção* diante do quadro, não apenas para mim, mas para todos os envolvidos, por mais difícil que fosse para eles. É natural, eles serão impelidos a pensar e refletir sobre a morte, mera passagem, a questionar suas vidas, seus valores e optarem por permanecer como são ou a se esforçarem para modificar suas realidades íntimas. Desejo para todos as melhores energias para fazerem escolhas maduras e evolutivas.

Eu considero ter dado uma virada na história evolutiva pessoal após a descoberta da doença. Modifiquei valores, atitudes, formas de me expressar – em pensamento e nos comportamentos – e observei muitos resultados práticos dessas recins. Diante dos fatos vividos, considero os últimos três anos uma vitória, foram os anos mais maduros e lúcidos, pois foram eles nos quais parei de pensar apenas em mim e passei a olhar para as pessoas à volta, aprendendo a agir interassistencialmente, enxergando o propósito evolutivo.

Não é o tempo de vida intrafísica a contar apenas, não é a forma da dessora o fator de aferição único e integral. É a *qualidade da nossa consciencialidade no momento de descartar o soma*. Eu procurei fazer o melhor nos últimos anos e penso estar voltando de onde vim, a *para-procedência*, melhor consciencialmente, quando comparado ao momento da ressona, uma consciência mais lúcida.

Dentro da visão pessoal e intrafísica, preferiria ficar mais alguns anos, contudo o fato é que peço para o melhor acontecer. Procurei

fazer o máximo ao alcance, busquei e utilizei todos os recursos intrafísicos disponíveis para a cura física. Porém, está premente a necessidade de partir para a dimensão extrafísica, para o meu próximo *Curso Intermissoivo*. Penso ser necessário neste momento acalmia para vivenciar o processo de descarte do corpo físico, a primeira dessoma, e o descarte do energossoma, a segunda dessoma, ambos com a ajuda dos amparadores intrafísicos e extrafísicos. Fica aqui meu agradecimento a todos pela ajuda recebida e a receber.

Todo esse processo de cura consciencial pelo qual passo há alguns anos, esse duro pedágio evolutivo, ajudou a me tornar consciencialmente mais madura. Tenho a certeza de que ter permanecido viva nos últimos três anos foi um presente, pequena moratória existencial – *minimoréxis*<sup>102</sup> – para eu poder me retratar não apenas comigo, mas também com as pessoas à minha volta e com a multidimensionalidade; para eu reorganizar a vida e dar bases cosmoéticas, para eu poder fincar novo ponto de partida intrafísico mais consistente através das reciclagens intraconscienciais e deste livro, já investindo na próxima vida, no *autorrevezamento*.

Penso ter sido a demora para ocorrer a dessoma, contrariando a previsão e a expectativa de muitos, estar relacionada aos conhecimentos da Conscienciologia, auferidos e colocados em prática, e a vontade imensa de fazer o máximo possível para permanecer no intrafísico o maior tempo permitido, visando às reciclagens, à evolução, à ampliação da interassistencialidade, às retratações, enfim, em tornar-me *minipeça “atuante” do maximecanismo assistencial*. E a você leitor, o que falta para fazer parte desse positivo quebra-cabeça interassistencial?

Enfim, leitor, este livro é um convite para assumirmos as responsabilidades que nos cabem, para buscarmos nos manifestar multidimensionalmente com o máximo de *saúde consciencial*. É convite

---

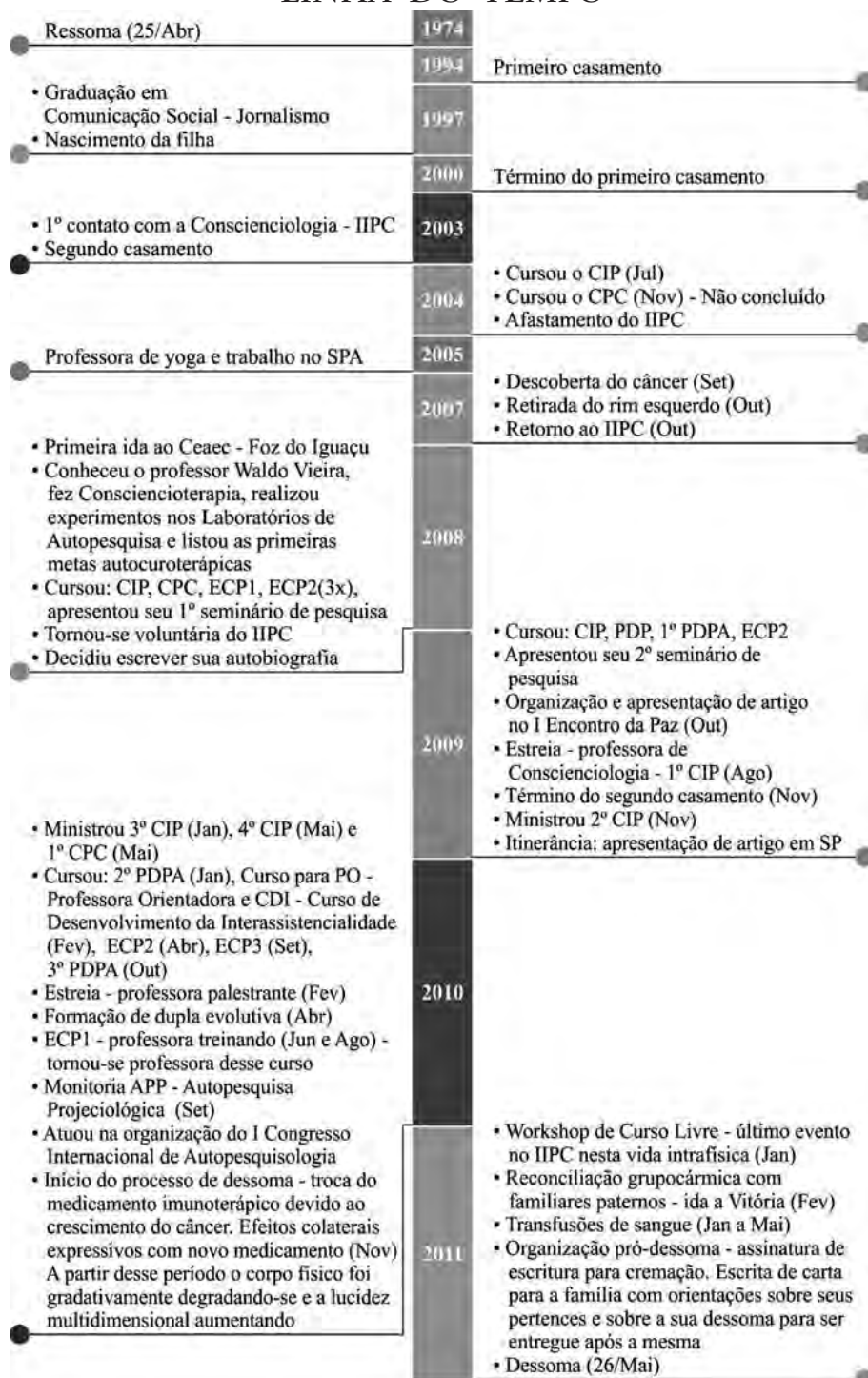
<sup>102</sup> “A *minimoréxis* (*mini + mor + exis*) é a condição da moratória existencial, a menor, ou quando vem para a conscin *incompletista* ressarcir o próprio *deficit holocármico* (base deficitária) ou concluir a condição do *compléxis* quanto à autoprogramação existencial (autoproéxis), ou o acabamento de mandato de vida ainda inconcluso”. (Vieira, Waldo. *Minimoréxis*. **Enciclopédia da Conscienciologia**).

para nos autoenfrentarmos pesquisando todas as lacunas e facetas anticosmoéticas. É um convite para sairmos da *zona de conforto*, ou talvez de medo, e procurarmos nos expressar cada vez mais com *inteligência evolutiva*. Isto envolve o equilíbrio nos contextos emocionais, energéticos, cognitivos e físicos. Experiência própria, leitor, não deixe para amanhã o que você pode começar a fazer agora. Invista na conquista da sua *saúde consciencial*.





## LINHA DO TEMPO





## POSFÁCIO

A consciência, que nesta vida se chamou Bárbara Ceotto Borges, nasceu no dia 25/04/1974 e dessemou no dia 26/05/2011, às dezoito horas e trinta e quatro minutos, aos 37 anos.

Em 2007, após a descoberta do câncer, Bárbara procurou cuidar-se ao máximo considerando os conhecimentos médicos existentes, realizando inúmeras consultas e exames objetivando a manutenção da vida intrafísica o quanto fosse possível. Em nenhum momento ela desistiu de curar-se física e consciencialmente. Pensava constantemente na *autocura consciencial*, principalmente nos pontos que suscitaram o surgimento da doença, visando saná-los para melhorar a *saúde consciencial* e evitar repercussões negativas na próxima vida intrafísica.

O processo de dessema começou em novembro de 2010, quando o medicamento imunoterápico usado para controle do câncer passou a não ter o efeito esperado, favorecendo a expansão da doença. Foram administrados os dois imunoterápicos existentes à época indicados para o tratamento de câncer no rim, no caso dela com metástase para o sistema linfático. O primeiro foi rapidamente descartado devido aos intensos efeitos colaterais em pouco tempo de uso, debilitando-a bastante.

Após um intervalo para a desintoxicação e de algumas transfusões de sangue, testou-se outro imunoterápico, porém em pouco tempo obteve-se resultados abaixo do esperado. O corpo já não suportava os efeitos dos medicamentos tomados ao longo dos últimos três anos e dava sinais de que seria difícil retornar à condição anterior aos últimos meses de 2010. Depois de aproximadamente três meses,

ela passou para a cadeira de rodas e em seguida precisava de ajuda para movimentação mesmo na cama. Diante do quadro, ela tomou a decisão de suspender o medicamento imunoterápico.

Lidar com a sensação de incapacidade de poder ajudá-la, na extensão desejada, e observar seu corpo a cada dia mais debilitado, gerava frustração devido aos limites pessoais perante a realidade apresentada.

Contudo, diante da força íntima apresentada por Bárbara, tudo ficava mais fácil. Era preciso ser forte e amadurecer consciencialmente, pois ela não se queixava e encarava com muita coragem, equilíbrio e tranquilidade sua situação de decadência física.

Em contrapartida, os outros corpos de manifestação tornaram-se mais “vivos”, explicitando o quanto ela havia se reciclado ao longo dos últimos anos, melhorando expressivamente a condição de *saúde consciencial*, observada através da sua manifestação nas vivências do dia a dia, e possível de ser confirmada na leitura deste livro. Em suas atitudes e comportamentos, demonstrava discernimento, racionalidade, tranquilidade emocional e parapsiquismo atuante.

Ela própria preparava sua comida, aliás muito gostosa, mantendo o esmero na alimentação super regrada e controlada, priorizando uma dieta anticâncer. Penso que este foi mais um dos autocuidados favorecedores da prorrogação de sua vida. Nos últimos meses, o crescimento da doença dificultou muito sua alimentação devido à compressão do estômago e ao comprometimento do fígado, cujas taxas sanguíneas indicavam o mau funcionamento. O corpo físico dava sinais claros de que não aguentaria por muito mais tempo a permanência nesta dimensão intrafísica.

Apesar do quadro difícil, a força, vontade e determinação eram incríveis, dando exemplo para todos à volta. Sua capacidade de fazer as reciclagens intraconscienciais em sequência, juntamente com a ausência de reclamações, gerava pressão evolutiva em qualquer consciência que dela se aproximasse. Quem poderia sequer reclamar de algo próximo a ela, que encarava a própria vida sem reclamações e atuando interassistencialmente? Os erros cometidos ao seu lado ficavam muito gritantes pelas repercussões geradas e pela percepção aguçada,

obrigando à modificação íntima, naturalmente imposta, pelo respeito à sua condição. No meu caso, essa postura levou-me à reeducação consciencial.

As reflexões eram constantes: o que é importante na vida? Para que serve a autoimagem? Para que servem as heterocríticas excessivas? O que realmente agrega e importa na vida? As questões intrafísicas tornavam-se pequenas. Não havia como não aprofundar os pensamentos e pensar no que estamos fazendo aqui, nesta vida, e no que realmente importava. Autopesquisa, autoevolução, prioridades e megafoco eram temas frequentes nos pensenes emitidos.

Penso que a vivência amadurecida, na condição de dupla evolutiva, permitiu, no último ano que passamos juntos, alavancarmos intensamente o nosso processo de reciclagem pessoal. A recin batia à porta a todo instante. Fizemos vários cursos de Conscienciologia juntos e nos ajudamos muito. Retornei ao voluntariado de modo mais lúcido devido à sua ajuda.

Ela contava sobre a projeção que teve comigo (eu sem lucidez), saindo da fila na qual estava para me buscar, me tirando da fila errada e retornando comigo para a fila certa, a da proéxis. Na época da projeção, ainda não estávamos juntos e ela não entendeu, porém alguns meses adiante ficou tudo claro.

No dia 15/05/2011, onze dias antes de sua dessoria, durante a visita dos professores Felix Wong e Mário Oliveira, ela os convidou para escrever o prefácio e entregou-lhes as cópias do livro para serem entregues à editora – Editares – para iniciar o processo de revisão, tendo em vista a publicação do seu livro. A partir desse dia ficou mais claro para nós que o descarte do seu corpo físico estava mais próximo. Ela me fez assumir o compromisso de tocar o seu livro fazendo as revisões necessárias até ser publicado. Eu disse para ela ficar tranquila, pois o livro ficaria pronto, era certo.

Após a entrega do livro, começamos a preparação final pró-dessoria. Ela ditou e eu digitei uma lista de tópicos, a qual assinou, para ser entregue à família após a dessoria. Esse documento, com a data do dia 22 de maio de 2011, quatro dias antes de sua dessoria, abordava

o que era para ser feito com seus pertences (roupas, computador, livros) e outras providências. Listo, a seguir, 5 dentre os 13 itens existentes no documento:

*“Após a minha dessoria (descarte do corpo físico) quero que:*

- 1. Meu corpo seja cremado.*
- 2. O dinheiro da venda do carro seja usado para edição do meu livro.*
- 3. Que todos compreendam que estou partindo com máxima lucidez e tranquilidade de que tentei e experimentei todos os recursos para a minha cura física.*
- 4. O presente que deixo para vocês é o livro que escrevi nos últimos 3 anos e que me ajudou a compreender a morte de uma forma tranquila, e como uma etapa de vida.*
- 5. Agradeço a todos que passaram pela minha vida, pelas trocas, oportunidades e ensinamentos. Tudo isso permitiu me tornar uma pessoa melhor, a evoluir, crescer e desenvolver um senso maior de gratidão.”*

Ela assinou a escritura de cremação alguns dias antes de ditar esses tópicos, deixando o dinheiro separado e guardado, sob os meus cuidados, para esse fim.

Seu nível de autoconscientização, auto-organização, maturidade consciencial e de desdramatização perante a sua morte física ajudou no desassédio de todo o seu grupocarma, principalmente dos familiares.

Em fevereiro de 2008, ela escreveu em seu diário: *“o que realmente almejo é ter tempo para ser assistencial. E caso eu tenha que dessorar, que seja com compreensão, sem medo, sem hospital e em um prazo que me permita ainda me dedicar um pouco mais ao estudo da consciência”*.

Ela não apenas fez tudo isso, como corou seu tempo nesta vida dando seu exemplarismo a favor da evolução de todos. Os efeitos colaterais do imunoterápico, sempre presentes, não a seguravam. Além dos cursos citados, na linha do tempo, a autora realizou vários outros e no voluntariado (IIPC) executou diversas funções, entre elas, nas áreas de Comunicação Social e Gescons – Gestação Consciencial.

No período de tempo no qual ministrou aulas de Conscienciologia, foi a professora mais atuante, mais presente na sala de aula,

mesmo com as dificuldades físicas e efeitos da medicação, servindo de exemplo para todos com os quais entrava em contato. Poucos sabem, mas muitas vezes ela ia dar aula cheia de aftas, com dores de cabeça, dores abdominais, dores nas costas, enjoos, entre outros. Ela sempre dizia que durante as aulas os sintomas desapareciam, retornando após o término das atividades interassistenciais. Repito: como reclamar algo perto ou mesmo longe dela, diante dessa demonstração de força, priorização, megafoco e disponibilidade?

Quinze dias antes da dessoria, ela pediu para eu ficar o máximo de tempo com ela. Nas poucas vezes em que eu não estava presente, sua irmã e sua mãe estavam. Os últimos dias de sua vida intrafísica foram de interassistência e aprendizado para todos. No dia de sua dessoria, uma quinta-feira, as dores ficaram mais expressivas e as doses dos analgésicos foram aumentadas. Até pouco mais de uma hora antes da dessoria, ela estava completamente consciente, conversando naturalmente, sendo mantida medicada devido às dores físicas. Conforme ela queria, a dessoria ocorreu em casa, no quarto, cercada pelo carinho e afeto de todos. No momento em que o último laço de ligação com o corpo físico foi desfeito, segurávamos as mãos dela, eu e seu pai. Sua dessoria foi tranquila e serena, de acordo com o seu desejo e pautada pela ajuda ostensiva dos amparadores extrafísicos.

Seu autoenfrentamento e exemplarismo afetaram a todos positivamente, e no meu caso particular, me afetou sobremaneira modificando terminantemente o meu modo de atuar perante esta existência. O exemplo de autossuperação demonstrado por Bárbara e sua vitória pessoal nesta vida ficam marcados por ela mesma neste livro. Eles servem de estímulo e convite para todos repensarem sua existência, decidindo escolher ou não por modificar a manifestação pessoal visando um maior nível de convivialidade sadia, a conquista da anticonflitividade íntima e o desenvolvimento da interassistencialidade, gerando assim o desenvolvimento da *saúde consciencial*. Ótimas energias e megadiscernimento a todos neste investimento.

A perda do seu soma agora faz parte da sua história evolutiva pessoal, assim como a *autocura* dos traços geradores da doença. Daqui a algum tempo estará ela de volta ao intrafísico, dando continuidade



às *autocuras conscienciais* até a conquista do máximo de *saúde consciencial* possível de ser obtida neste Planeta.

O maior bem-estar que alguém pode ter é saber que fez o melhor possível dentro das vivências pessoais. Independente dos resultados, você se sente livre e com a consciência tranquila.

Obrigado, Bárbara, por me ajudar na retomada da proéxis, pelos aprendizados, pelas trocas, pelo desassédio, pelo carinho e amor recebidos, pelo aprendizado interassistencial vivenciado dia a dia suscitando o que tenho de melhor e pelas várias ajudas recebidas e percebidas após sua dessoria. Minha gratidão.

**Leonardo Rodrigues.**

Rio de Janeiro, 28 de fevereiro de 2012.

## APÊNDICE

Entrevista realizada por Leonardo Rodrigues com o professor Waldo Vieira no dia 08/09/2011 sobre *Saúde Consciencial*.

A ideia desta entrevista partiu da autora. Foi encontrada em suas anotações pauta de entrevista para ser realizada com prof. Waldo, a qual foram acrescentadas novas perguntas.

**01. Para saber sobre saúde do soma nós normalmente ouvimos médicos, nutricionistas, entre outros profissionais de saúde. Como e com quem nós podemos aprofundar os conhecimentos sobre *saúde consciencial*?**

Em relação à *Saúde Consciencial*, o melhor é a pessoa fazer pesquisa do ponto de vista da Conscienciologia, ou seja, o estudo da consciência de maneira integral, de acordo com os vários veículos de manifestação – o Holossoma. Quando se faz o estudo com essa abordagem, muda tudo, porque não é apenas o soma, mas tem os outros veículos de manifestação. É necessário ver o nível, por exemplo, de parapsiquismo consciente da pessoa. Se ela não tem parapsiquismo consciente mais avançado, tem a tendência de ter autoassédio. Tendo autoassédio, tem heteroassédio. Muitas dessas doenças prejudicam do ponto de vista somático, mas, a base, às vezes, é só de paracérebro para paracérebro. É uma alteração mentalsomática.

**02. Como ocorre a chegada da doença ao soma?**

A chegada, quase sempre, é devido a distúrbio ou desequilíbrio, algum processo que altera o nível ou perturba a condição equitativa

das energias conscienciais do holossoma da pessoa. Essa diferença, desequilíbrio, desnível de energia é que chamamos de doença, porque influi na Fisiologia, ou seja, na função dos órgãos e sistemas do corpo humano, aparecendo a doença.

### **03. Uma doença pode vir do mentalsoma para os demais veículos?**

Sim. É o que acontece mais. A maioria das nossas doenças existe por ignorância. Essa ignorância é uma deficiência, fissura ou carência do mentalsoma, ou paracorpo do discernimento. Faltando cognição, pode dominar a ignorância, gerando distúrbios.

### **04. Por que nem todas as consciências que estão com a consciencialidade adoecida manifestam doenças somáticas?**

Porque, às vezes, o processo é apenas de alguma carência, necessidade, perturbação. Aquilo que chamo de perturbio, mais internamente, dentro do microuniverso consciencial, ou seja, dentro da intraconsciencialidade, em função da patopensenidade. São pensenes patológicos.

### **05. Mas isso não quer dizer que chegou ao corpo físico, se apresentou na forma de doença?**

No início pode ser que ainda não chegou totalmente ao soma.

### **06. A tendência é essa?**

A pessoa, conscin, se manifesta através do corpo humano. Então, não se pode dizer que não chegou, ela está ali, só que não é o fator desencadeante, fundamental, básico, essencial.

### **07. Ausência de doença somática é indicativo ou parâmetro de saúde consciencial?**

Não. Mostra que a pessoa não tem doença somática, porém não quer dizer que não tenha doença consciencial.

**08. Quem é o mais doente: a consciência com patologia física e construção da consciencialidade mais homeostática ou a consciência com saúde somática e desconhecimento da intra-consciencialidade e dos veículos de manifestação da consciência?**

O processo maior da doença é aquilo que influi ou não, o que é negativo ou positivo em relação à consecução da programação existencial da pessoa, o destino dela. Se uma pessoa, por exemplo, não sabe nem o que é *proéxis*, tudo que ela tem é doença, a pessoa é ruim mesmo, de qualquer maneira para ela. Isso varia ao infinito. Tem que ver o que é, se ajuda ou se prejudica, se impede ou se potencializa a realização positiva da evolução.

**09. Como uma doença revela as *falhas de cosmoética* ou o *nível de cosmoética* de uma consciência?**

É pelos atos dela e as repercussões do ponto de vista da sua relação com as demais consciências. Como é o retorno. O retorno é um revertério, é negativo. Se o retorno é positivo, engrandece a pessoa, enriquece.

**10. Como pode uma pessoa avaliar se sua doença é um caso de cognição (tornar-se lúcido) para a retomada da *proéxis*? Que critérios ela deve usar?**

Primeiramente, seria bom ela examinar e ver qual o diagnóstico que dão os especialistas. Se ela ignora esse diagnóstico, mostra que não sabe nada das coisas, podendo acarretar uma série de carências, erros, desvios, incorreções.

**11. Investir na *interassistencialidade* interfere no desenvolvimento da *saúde consciencial*? Como isso pode ser explicado?**

Toda vez que a pessoa começa a trabalhar em função da assistência, ela é a primeira a ser assistida. Se ela tem alguma deficiência, doença, enfermidade, moléstia, desvio, vai começar a ser retemperada, reequilibrada, vai melhorar. É um processo de reequilíbrio das

energias. A movimentação da energia na holosfera da pessoa. Tudo depende da vontade, que é o maior poder da pessoa, e da intenção, que classifica a natureza da vontade.

**12. Pode-se afirmar que abrir a *conta corrente policármica* é indicativo de maior *saúde consciencial*? Por quê?**

Não. É maior saúde consciencial, mas não é isso. Indica maior autodiscernimento evolutivo, a inteligência evolutiva da pessoa. A policarmalidade supera o egocarma e o grupocarma, então a pessoa começa a entender o que é a holocarmalidade devido à policarmalidade, porque a policarmalidade é quando se faz assistência sem esperar retorno. A pessoa já sabe que aquilo faz parte da vida dela, da respiração dela.

**13. Que orientações prioritárias o senhor daria a uma consciência que deseja investir na *ampliação* da sua *saúde consciencial*?**

A primeira coisa é ela ver o nível de conflitividade que tem. Se ainda tem conflitividade tem que combater o conflito. Vai examinar qual a causa deste conflito, o fator desencadeante, o gatilho, o detonador desta condição patológica e combater isso. Tenho que falar de modo generalizado porque cada caso tem que se examinar com calma. Não existe doença, de um modo geral, existe o doente individual. Cada um é diferente do outro. Por exemplo, se cinco pessoas pegarem uma peste, cada um vai reagir de um modo. Por isso, uns morrem e outros não. Varia muito a situação devido às reações pessoais. Isso caracteriza a condição de involução, de desequilíbrio ou de perturbabilidade da pessoa.

**14. O senhor já repetiu inúmeras vezes que não existe *heterocura*, apenas existe *autocura*. Pode tecer maiores comentários sobre essa afirmação?**

Você pode ajudar um médico, por exemplo, na área da saúde. Todos os profissionais de saúde ajudam aquela pessoa a se encaminhar para uma cura, até ela receber alta, mas isso tudo é relativo.

Você ou alguém machucou o dedo. O profissional da saúde faz um curativo, faz uma redução no dedo, coloca no lugar porque às vezes a articulação estava fora. Isso não quer dizer que curou você. Amanhã você vai quebrar o outro dedo, depois o dedo do pé (“risos”) e por assim adiante. O processo é a autocura, a pessoa tem que decidir, orientar, tudo o mais é paliativo e paliativo é tapeação. Existe o processo da cura propriamente dita, mas a terapia feita é paliativa. É igual tacon, é tapeação, é o meio termo, não precisa fazer uma coisa definitiva. Não é propriamente a melhoria da pessoa, geral, definitiva.

**15. Que relações podemos fazer entre a *Pensenologia*, a *Autocura* e a *saúde consciencial*?**

A questão é melhorar as pessoas no sentido que elas tenham linearidade autopensênica, pensem dentro do megafoco com equilíbrio, imperturbabilidade, sobrepassando os vieses e vertentes difíceis das crises de crescimento. A crise de crescimento é algo positivo. Não se deve reclamar reclamar do processo, mas procurar combater esta condição.

**16. As doenças físicas são planejadas no *período intermisivo* durante a preparação para a próxima *ressoma*? Elas podem funcionar como *cláusula de segurança da proéxis*?**

Às vezes, mas quando ocorre isso geralmente são doenças cronicificadas. Por exemplo, no meu caso: a hipertensão me ajuda. Eu tenho hipertensão há 51 anos. Até os 28 anos não tinha nada, era uma pessoa normal. Depois que veio o infarto, eu arranjei a hipertensão. Essa hipertensão domina minha condição para eu não fazer excesso. O excesso não é nervosismo ou atividade excessiva, é que meu corpo praticamente não aguenta como sou. Foi o *workaholism* e minha ignorância, dentro dos meus 28 anos, que me deu o infarto. Se tivesse cuidado de minha vida, ordenado mais, disciplinado, não teria tido o infarto. Mas o infarto foi ótimo, porque me deu uma direção, um modo de agir. Aos 28 anos eu deveria ter tido mais um,

dois infartos e morrer logo, o que acontece com a maioria das pessoas. Eu sou médico, entendo do assunto, se você conversar com um cardiologista, verá que sou uma exceção. Tive um infarto aos 28 anos e nunca mais tive infarto. Estou chegando aos 80 e sou super-exceção na Cardiologia. Você pode medir e ver onde foi feita sutura no meu coração e isso eu fiz com os amparadores, logo em seguida do infarto. Trabalhei até sentir que estava bem. Esse conserto que foi feito na artéria do coração foi aos 28 anos. E hoje provamos porque você vê na televisão que é nas áreas nobres do processo de circulação cardíaca, do músculo cardíaco. Tiro conclusões de minha situação, como é importante o processo da pensenidade, o equilíbrio de você pensenizar, a autopenzenização. A base de tudo da sua vida é fundamentada nisso. Seus erros e seus acertos dependem do seu equilíbrio pensênico e da sua pensenidade.

**17. A cura de uma doença grave pode ser considerada *moréxis*? Como podemos avaliar?**

Moréxis pode aparecer por acidente, doença grave ou por um processo, por exemplo, de encontro diferente da pessoa com alguém, e assim por diante. Tem uma série de circunstâncias que pode promover a moréxis. A coisa mais séria da moréxis é a meritocracia. Ela precisa ser meritória, a pessoa tem que ter algum valor para ser avaliada, para melhorar, para poder fazer assistência. Moréxis só vem para quem é assistente. O amparador extrafísico só assiste quem é assistente intrafísico, se não for assistente ele não vai assistir.

**18. O que a consciência que vivencia essa situação (doença grave) deve priorizar?**

Renovação integral de tudo que se faz. A reciclagem, não só a recéxis, reciclagem existencial, mas a recin, que é a reciclagem intraconsciencial. Porque isso foi um alerta, um aviso que a pessoa recebeu. É o aviso admonitório. O que tem perante a vida dela. Ela

foi avisada, então, tem que renovar. Se não reciclar, tem uma coisa errada. O processo é de autoconscientização da autorreciclagem.

### **19. Como a *Ficha Evolutiva Pessoal (FEP)* interfere no surgimento de doenças holossomáticas?**

Depende, por exemplo, se a pessoa é do maximecanismo assistencial, é uma minipeça autoconsciente. Às vezes, se comete algum excesso ou alguma coisa cronicificada, negativa, os amparadores podem deixar que aconteça alguma coisa para que ela mesma procure no que está errando. Deve deixar que aconteça para que possa se reajustar. O reajuste, às vezes, só vem com a experiência, não tem outra saída. Só a conversa, a comunicação, a informação, nem sempre induz a pessoa a refletir sobre o assunto e decidir alguma coisa melhor. Às vezes, é necessário que ela sinta na pele o processo. Nesses casos, às vezes é o que ocorre.

### **20. Que orientações o senhor daria às pessoas que se encontram com enfermidades graves ou em estado terminal?**

Ter confiança naquilo que vai enfrentar da renovação pessoal. Ela vai entrar em um nível diferente e deve minimizar o choque consciencial da dessora. Isso é o ideal; com lucidez, confiança, sabendo que o que tinha que resolver já está resolvido, não adianta pensar em mais nada. Enfrentar a renovação. Esse enfrentamento, essa confrontação da renovação deve ser feita com harmonia, equilíbrio, tranqüilidade íntima.

### **21. Como as interrelações interferem no *Binômio Doença-Saúde Consciencial*?**

Isso varia ao infinito. Depende do que a pessoa faz. Se mexer com o processo que dá o revertério, o retorno será negativo para ela. Se o retorno for positivo, fez coisa boa. As interrelações são intrafísicas e extrafísicas, variam ao infinito porque vivemos com conscins e vivemos também com consciexes. Tem gente de todos os níveis. Agora,



se estamos vivendo com essas pessoas é porque temos afinidade. Na afinidade têm duas coisas: pode-se ter afinidade com pessoas que são os facínoras, porém que você está assistindo, para ver se melhoram. E pode ser também que você tenha entrado com eles dentro da máfia. Precisa saber o nível dos seus relacionamentos com as pessoas.

**22. Que associações podemos fazer entre *autopesquisa, reciclagens, reconciliações grupocármicas, holomaturidade e saúde consciencial?***

Isso tudo é uma coisa só. É o processo do equilíbrio íntimo. Procure ter equilíbrio íntimo que a sua vida melhora. Acabe com a conflitividade e faça assistência aos outros. A primeira manifestação séria para isso é não pensar mal dos outros. Pensamos no mal que os outros cometem, mas no sentido de ajudar essas pessoas, e não pensar mal carregando esse mal contra eles. Esse é o caminho. Temos que entender que os outros são assim por falta de experiência, ignorância, imaturidade.

**23. Considerando que todas as consciências estão expostas a inúmeras variáveis que podem influenciar o surgimento de doenças graves, por que algumas desenvolvem e outras não? O que as diferencia?**

A diferença de experiência. Nós todos temos diferenças individualíssimas, somos diferentes de outras pessoas dentro do nosso grupo evolutivo. De acordo com essas experiências prévias, anteriores, pregressas, pretéritas, a pessoa tem uma condição sadia ou doentia.

**24. As doenças graves mantêm relação apenas com a existência intrafísica atual ou elas têm raízes nas existências anteriores?**

Sempre há doenças graves com raízes em vidas prévias. Isso é inevitável porque o processo da paragenética é perturbado, paragenética é que compõe a estrutura da holobiografia da pessoa. Se ela

tem uma estrutura perturbada aquilo acaba aflorando na vida humana através de doenças, predisposições holopensênicas negativas, acidentes, incompreensões e assim por diante.

**25. O que seria a *paragenética*?**

A paragenética é a genética, o acervo, a reunião de todas as genéticas dos corpos humanos ou somas anteriores que você teve dentro da sua seriéxis, a serialidade das vidas humanas, o que chamamos de retrossomas. Quais as genéticas dos seus retrossomas? O conjunto disso, o que sobrou, é a paragenética.

**26. Uma consciência que em vidas passadas era viciada (fumo, álcool, drogas), compromete o seu futuro soma? Sendo a resposta positiva, em que momento poderiam surgir no soma os efeitos negativos (doenças) do hábito anticosmoético?**

Surge na cabeça da pessoa, no modo dela pensar. Como reage perante drogas, alimentos, medicamentos, condições humanas, exercícios físicos. Por exemplo, as pessoas riscomaniacas se arriscam. O problema, antes de mais nada, é o paracérebro. É tudo que a pessoa tem, aquela tendência. Não existe esse processo de coisa sagrada, isso é besteira, tolice. Não há livro sagrado, não há doença sagrada, não há raiz sagrada para moléstia. A pessoa é o que é, o resumo de todas as vidas anteriores delas.

**27. Então a gente não pode afirmar que uma pessoa que fumou durante 50 anos em uma vida passada, necessariamente vai ter um problema no pulmão?**

Depende dela, ela pode mudar de uma hora para outra. Eu já vi gente que fumava 25 anos. Conversei com ela e de um dia para outro nunca mais fumou. Acompanhei a vida dessas pessoas. Vinte anos depois e ela não pôs mais cigarro na boca. Às vezes, ela cria problema com os outros, porque fica com raiva de quem fuma na frente dela. É reação de bicho.

**28. Mas os 25 anos fumando não comprometeriam a *genética*, que influenciaria a *paragenética*?**

Alguns têm genética, herança muito forte, conseguem superar, os pulmões aguentam. Já vi gente que fumou 25 anos e viveu até os 70. Isso não quer dizer nada.

**29. A *Tenepes* influencia de alguma forma na construção da *saúde consciencial*? Como isso ocorre?**

A tenepes melhora tudo na pessoa, por isso que substituta de todas as religiões ou seitas. É a base do processo pessoal, porque trabalhando diariamente com as energias, junto com o amparador extrafísico, a pessoa está fazendo assistência aos outros, saindo do seu egão e caminhando para a policarmalidade. Com a policarmalidade a tendência é criar imperturbabilidade, equilíbrio, o sobrepassamento cosmoético sobre as coisas. Tudo vai melhorar. A tenepes é a base prática, teática, objetiva. É a melhoria fundamental, essencial que embasa a vida da pessoa.

**30. A falta de domínio energético pode favorecer o surgimento de doenças graves?**

Sempre. É a base daquilo que eu falei desde a primeira pergunta sua. O processo todo é energia, ou é energético.

**31. Após a consciência descobrir que tem uma doença grave faz diferença ela investir na prática das bioenergias?**

A bioenergia é a base da terapia, a terapêutica. Tudo para melhorar tem que ser processo de energia. Por isso repito: o EV (estado vibracional) é a chave, a gazua, a chave geral, abre todas as portas, melhora tudo, a partir da aplicação correta da energia.

**32. O desenvolvimento do *parapsiquismo* pode influenciar de alguma forma na *construção da saúde consciencial*? Como isso ocorre?**

É a base de tudo do ponto de vista da conscin, porque a conscin começa a ver que tem uma vida multidimensional. Quando admite

essa situação, volta para a paraprocedência. A tenepes faz justamente essa volta à paraprocedência. A ofex, por exemplo, é a vivência disso. Na ofex, a pessoa já vive a paraprocedência aqui nessa dimensão.

### **33. As doenças estão sempre associadas a algum tipo de assédio?**

Autoassédio em primeiro lugar. Esse é clássico, porque não existe heteroassédio sem autoassédio. Todo desequilíbrio vem do autoassédio da pessoa, que existe por ignorância, imaturidade, inexperiência. Ler, pesquisar e trabalhar consigo mesmo para a renovação, a reciclagem é uma saída, melhora tudo. Essa é a verdadeira terapia. A Consciencioterapia é baseada nisso. Muita pesquisa, autopesquisa e combate aos trafores através dos trafores que a pessoa já tem.



## FILMOGRAFIA

01. *A Corrente do Bem*. **Título Original:** *Pay It Forward*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2000. **Duração:** 122 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Mimi Leder. **Elenco:** Kevin Spacey, Helen Hunt, James Caviezel, Shawn Pyfrom. **Sinopse:** Eugene, um professor de Estudos Sociais, propõe aos alunos para criar algo que possa modificar o mundo. Um aluno cria um novo jogo, chamado “pay it forward”, em que a cada favor que recebe você retribui a três outras pessoas. O jogo funciona modificando a vida de inúmeras pessoas.

02. *A Partida*. **Título Original:** *Okuribito*. **País:** Japão. **Data:** 2008. **Duração:** 130 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Japonês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Yojiro Takita. **Elenco:** Masahiro Motoki, Tsutomu Yamazaki, Ryoko Hirose, Kazuko Yoshiyuki. **Sinopse:** História de um jovem que começa a trabalhar em uma funerária preparando os corpos para a partida para um novo mundo. Enfrenta o descaso e o preconceito das pessoas para descobrir seu sentido na vida.

03. *Além da Eternidade*. **Título Original:** *Always*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 1989. **Duração:** 122 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês e Japonês. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Português, Espanhol, Inglês, Coreano, Japonês, Tailandês, Mandarim. **Direção:** Steven Spielberg. **Elenco:** Richard Dreyfuss, Holly Hunter, Brad Johnson, Audrey Hepburn. **Sinopse:** Peter é um aviador que combate incêndios florestais e morre em um acidente. Ao chegar no paraíso é estimulado a voltar para passar seu know-how para seu jovem sucessor, Ted e para ajudar Dorinda, uma orientadora de voo, a esquecê-lo.

04. ***Amor além da Vida***. **Título Original:** *What Dreams May Come*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 1998. **Duração:** 113 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Victor Salva. **Elenco:** Robin Williams, Cuba Gooding Jr., Annabella Sciorra. **Sinopse:** Annie (Annabella Sciorra) e Chris Nielsen (Robin Williams) formam um casal feliz até que um trágico acidente tira a vida dos filhos. Quatro anos mais tarde, Chris morre num acidente e chega ao “paraíso”, onde cada um possui um universo particular. Enquanto procura entender o paraíso, onde tudo pode acontecer, descobre que Annie havia se suicidado e que ele jamais poderá encontrá-la, pois os suicidas vão para outro lugar. Ele insiste em tentar encontrá-la, apesar de ser avisado que ela não poderá reconhecê-lo.

05. ***Antes de Partir***. **Título Original:** *The Bucket List*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2007. **Duração:** 97 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês, Português e Espanhol. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Rob Reiner. **Elenco:** Jack Nicholson, Morgan Freeman, Sean Hayes, Rob Morrow. **Sinopse:** um bilionário e um mecânico são dois doentes terminais (câncer) que dividem um quarto de hospital. Eles fazem uma lista de coisas a serem feitas antes de morrer e vivem uma bela história.

06. ***Campo dos Sonhos***. **Título Original:** *Field of Dreams*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 1989. **Duração:** 106 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Phil Alden Robinson. **Elenco:** Kevin Costner, Amy Madigan, Gaby Hoffman, Ray Liotta. **Sinopse:** Um fazendeiro passa a escutar vozes pedindo para ele construir um campo de beisebol em seu milharal. Após várias situações ele decide construir e aparecem fantasmas de um time de Chicago e com eles uma grande surpresa.

07. ***Crazy Sexy Câncer***. **Título Original:** *Crazy Sexy Câncer*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2007. **Duração:** 89 min. **Gênero:** Documentário. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Direção:** Kris Carr.

**Elenco:** Kris Carr. **Sinopse:** Este documentário conta a história de uma jovem mulher diagnosticada com um tipo raro de câncer que transforma sua situação aparentemente trágica em uma narrativa inspiradora de sobrevivência. Com honestidade, coragem e bom humor, a personagem nos mostra como enfrentar os desafios da vida, não importando quais e recusando-se a desistir de quem é no seu núcleo.

08. **Criação.** **Título Original:** *Creation*. **País:** Reino Unido. **Data:** 2009. **Duração:** 104 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Jon Amiel. **Elenco:** Paul Bettany, Jennifer Connelly, Jeremy Northam, Toby Jones. **Sinopse:** O filme relata o drama vivido pelo renomado cientista inglês Charles Darwin, criador da Teoria da Evolução das Espécies, e seus questionamentos entre a religião e a ciência.

09. **Desejo e Reparação.** **Título Original:** *Atonement*. **País:** França e Inglaterra. **Data:** 2007. **Duração:** 130 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 14 anos. **Idioma:** Inglês, Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português. **Direção:** Joe Wright. **Elenco:** Keira Knightley, James Mcavoy, Romola Garai, Saoirse Roman, Brenda Blethyn, Vanessa Redgrave. **Sinopse:** Aos 13 anos, Briony é muito criativa e apresenta talento como escritora. Um dia, ela pensa ter visto sua irmã mais velha, Cecília sendo assediada pelo filho da governanta. Quando Briony é estuprada ela acusa Robbie alterando de forma dramática várias vidas.

10. **E Se Fosse Verdade.** **Título Original:** *Just Like Heaven*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2005. **Duração:** 94 min. **Gênero:** Comédia. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês, Português e Espanhol. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Mark Waters. **Elenco:** Reese Witherspoon e Mark Ruffalo. **Sinopse:** David alugou um apartamento, mas a jovem Elizabeth insiste que o apartamento é dela. Ela aparece e desaparece como mágica e David fica convencido que Elizabeth é um fantasma, contudo ela está convencida de estar viva.



11. ***Escritores da Liberdade***. **Título Original:** *Freedom Writers*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2007. **Duração:** 105 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Richard LaGravenese. **Elenco:** Hilary Swank, Patrick Dempsey, Scott Glenn, Imelda Staunton. **Sinopse:** A professora Erin Gruwell vai trabalhar em uma escola corrompida pela violência e tensão racial, onde combate um sistema deficiente, lutando para modificar a vida dos estudantes.

12. ***Falando com os Mortos***. **Título Original:** *Living with the Dead*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2002. **Duração:** 142 min. **Gênero:** Terror. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Stephen Gyllenhaal. **Elenco:** Ted Danson, Mary Steenburgen, Diane Ladd, Michael Moriarty. **Sinopse:** Filme baseado na vida de James Van Praagh, que desde criança conversava com pessoas que já haviam morrido. Já adulto ele começa a ter visões de crianças amarradas e decide investigar suas visões, unindo-se à polícia.

13. ***História Real***. **Título Original:** *The Straight Story*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 1999. **Duração:** 111 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** David Lynch. **Elenco:** Richard Farnsworth, Sissy Spacek, Harry Dean Stanton, Everett McGill, John Farley. **Sinopse:** O filme retrata a história real de um velho fazendeiro para visitar o irmão pelo coração da América e seus encontros com várias pessoas ao longo da travessia.

14. ***Linha Mortal***. **Título Original:** *Flatliners*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 1990. **Duração:** 111 min. **Gênero:** Ficção. **Idade** (censura): 14 anos. **Idioma:** Inglês, Espanhol, Francês. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Joel Schumacher. **Elenco:** Kiefer Sutherland, Julia Roberts, William Baldwin, Oliver Platt. **Sinopse:** Estudantes de Medicina fazem perigosas experiências provocando a morte clínica entre si para ver se existe vida após a morte.

15. ***Mãos Talentosas***. **Título Original:** *Gifted Hands*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2009. **Duração:** 90 min. **Gênero:** Drama.

**Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês, Português e Espanhol. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Thomas Carter. **Elenco:** Cuba Gooding Jr., kimberly Elise, Aunjanue Ellis. **Sinopse:** O filme conta a história de Benjamin Carson um renomado neurocirurgião que superou muitos obstáculos e mudou a história da Medicina.

16. ***Morrendo e Aprendendo.*** **Título Original:** *Heart and Souls.* **País:** Estados Unidos. **Data:** 1993. **Duração:** 104 min. **Gênero:** Comédia. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Ron Underwood. **Elenco:** Robert Downey Jr., Charles Grodin, Alfre Woodard, Kyra Sedgwick. **Sinopse:** Quatro desconhecidos morrem prematuramente devido a um acidente. Deixando diversos problemas pendentes em suas vidas, os quatro ficam presos na Terra conectados ao bebê Thomas. Quando Thomas torna-se um adulto os fantasmas insistem em pedir sua ajuda e aos poucos ele vai concordando em colaborar.

17. ***Nosso Lar.*** **País:** Brasil. **Data:** 2010. **Duração:** 123 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Português. **Direção:** Wagner de Assis. **Elenco:** Renato Prieto, Werner Schünemann, Rodrigo dos Santos, Fernanda Alves Pinto, Chica Xavier. **Sinopse:** Depois de morrer, o espírito do médico André Luiz vai parar no Umbral, uma espécie de purgatório, onde ele sofre muito até ser socorrido e levado para a colônia Nosso Lar. Na cidade espiritual, André aprenderá sobre a vida na outra dimensão.

18. ***O Mistério da Libélula.*** **Título Original:** *Dragonfly.* **País:** Estados Unidos. **Data:** 2002. **Duração:** 104 min. **Gênero:** Suspense. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Tom Shadyac. **Elenco:** Kathy Bates, Susana Thompson, Kevin Costner, Linda Hunt, Ron Rifkin. **Sinopse:** Joe é um médico que desconfia que sua falecida esposa Emily está tentando entrar em contato com ele, através dos seus pacientes que estão morrendo e de libélulas que surgem em seu caminho a todo instante.

19. ***O Óleo de Lorenzo.*** **Título Original:** *Lorenzo's Oil.* **País:** Estados Unidos. **Data:** 1992. **Duração:** 129 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** George Miller. **Elenco:** Susan Sarandon, Nick Nolte, Peter Ustinov, Kathleen Wilhoite. **Sinopse:** Um garoto aos 6 anos passa a ter problemas neurológicos sendo diagnosticado com uma doença rara e incurável. Diante do fracasso da Medicina e da existência de um medicamento para a doença desta natureza os pais passam a estudar e a pesquisar sozinhos, na esperança de descobrir algo que possa deter o avanço da doença.

20. ***O Outro Lado da Nobreza.*** **Título Original:** *Restoration.* **País:** Estados Unidos / Reino Unido. **Data:** 1995. **Duração:** 117 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Michael Hoffman. **Elenco:** Robert Downey Jr., Sam Neill, David Thewlis, Polly Walker, Meg Ryan. **Sinopse:** Na Inglaterra, em 1660, Carlos II sobe ao trono após os anos de terror do governo de Oliver Cromwell. É nesse cenário da Restauração que um jovem estudante de Medicina muda sua vida ao ser convidado para fazer parte da corte.

21. ***O Sexto Sentido.*** **Título Original:** *The Sixth Sense.* **País:** Estados Unidos. **Data:** 1999. **Duração:** 106 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Português e Espanhol. **Direção:** M. Night Shyamalan. **Elenco:** Bruce Willis, Haley Joel Osment, Toni Collette. **Sinopse:** O psicólogo infantil, Malcolm Crowe, trata de um garoto de nove anos com dificuldades de relacionamento e com medo de suas visões. Aos poucos, ele consegue conquistar a confiança do garoto, que lhe conta que pode ver pessoas mortas.

22. ***O Show de Truman.*** **Título Original:** *The Truman Show.* **País:** Estados Unidos. **Data:** 1998. **Duração:** 103 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Peter Weir. **Elenco:** Jim Carrey, Ed Harris, Laura Linney, Noah Emmerich. **Sinopse:** Um

vendedor de seguros descobre que é o astro de um programa de televisão que filma todos os passos da sua vida desde seu nascimento.

23. **Os Outros.** **Título Original:** *The Others*. **País:** Estados Unidos, Espanha e França. **Data:** 2001. **Duração:** 104 min. **Gênero:** Suspense. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Alejandro Amenábar. **Elenco:** Eric Sykes, Nicole Kidman, Christopher Eccleston. **Sinopse:** Grace mora em uma mansão mal-assombrada com seus dois filhos, que devido a uma doença não podem ser expostos à luz solar. Além disso, seu marido foi para guerra e ela vive uma vida infeliz a esperar pelo seu retorno.

24. **Poder Além da Vida.** **Título Original:** *Peacefull Warrior*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2006. **Duração:** 120 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Victor Salva. **Elenco:** Nick Nolte, Scott Mechlowicz, Amy Smart, Ashton Holmes, Agnes Bruckner. **Sinopse:** Dan é um talentoso ginasta. Ele tem tudo que deseja na vida até sofrer um grave acidente. Antes do acidente ele conhece o misterioso Sócrates, um homem capaz de entrar em contato com outras dimensões. Com sua ajuda, Dan começa a descobrir que sempre há muito a aprender antes de poder se transformar em um “Guerreiro da Paz”.

25. **Quase Deuses.** **Título Original:** *Something the Lord Made*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2004. **Duração:** 110 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês, Português e Espanhol. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês, Português e Espanhol. **Direção:** Joseph Sargent. **Elenco:** Alan Rickman, Mos Def, Mary Stuart Masterson, Kyra Sedgwick. **Sinopse:** Vivien é um hábil marceneiro que devido a Grande Depressão é demitido e perde as economias que havia guardado para fazer a faculdade de Medicina. Ele consegue emprego de faxineiro, em um hospital e um médico pesquisador percebe sua inteligência privilegiada. Após algumas desavenças, eles passam a pesquisar novas técnicas para a cirurgia de coração.

26. **Tempo de Recomeçar.** **Título Original:** *Life as a House*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2001. **Duração:** 145 min. **Gênero:** Drama.

**Idade** (censura): 14 anos. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Irwin Winkler. **Elenco:** Kevin Kline, Kristin Scott Thomas, Hayden Christensen, Jena Malone. **Sinopse:** George, um arquiteto, descobre que tem um câncer em estado terminal e decide refazer sua vida, reaproximando-se do filho, resolvendo os problemas com a ex-esposa e construindo uma casa.

27. *Um Olhar na Escuridão.* **Título Original:** *They Watch.* **País:** França e Estados Unidos. **Data:** 1993. **Duração:** 98 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 14 anos. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Português. **Direção:** John Korty. **Elenco:** Patrick Bergin, Vanessa Redgrave. **Sinopse:** Um pai culpado pela morte da filha conhece uma mulher cega que alega poder conseguir contactá-la no mundo espiritual.

28. *Um Visto para o Céu.* **Título Original:** *Defending Your Life.* **País:** Estados Unidos. **Data:** 1991. **Duração:** 112 min. **Gênero:** Comédia. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Português. **Direção:** Albert Brooks. **Elenco:** Albert Brooks, Michael Durrell e Meryl Streep. **Sinopse:** Daniel morre em um acidente e vai para o céu onde conhece Julia e precisa defender sua vida em um tribunal.

29. *Uma Prova de Amor.* **Título Original:** *My Sister's Keepers.* **País:** Estados Unidos. **Data:** 2009. **Duração:** 109 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): Livre. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Nick Cassavetes. **Elenco:** Abigail Breslin, Cameron Diaz, Jason Patric, Thomas Dekker, Sofia Vassilieva, Joan Cusack, Alec Baldwin. **Sinopse:** Anna nasceu para salvar a vida de sua irmã Kate, que desde criança passa por série de tratamentos médicos devido ao câncer. Ela nunca questionou este papel, até chegar à adolescência quando se cansa de ter sua vida movida em função da irmã e decide lutar por sua própria vontade.

30. *Uma Simples Formalidade.* **Título Original:** *Una Pura Formalità.* **País:** França e Itália. **Data:** 1994. **Duração:** 108 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 12 anos. **Idioma:** Inglês e Português.

**Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Giuseppe Tornatore. **Elenco:** Gérard Depardieu, Roman Polanski, Sergio Rubini, Tano Cimarosa. **Sinopse:** Um escritor suspeito de assassinato é levado pela polícia durante uma noite chuvosa, sem identificação nem lembranças claras dos eventos mais recentes.

31. *Vidas que se Cruzam*. **Original:** *The Burning Plan*. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2009. **Duração:** 107 min. **Gênero:** Drama. **Idade** (censura): 14 anos. **Idioma:** Inglês e Português. **Cor:** Colorido. **Legenda:** Inglês e Português. **Direção:** Guillermo Arriaga. **Elenco:** Charlize Theron, Kim Basinger, Jennifer Lawrence, José María Yazpik, Joaquim de Almeida, Tessa la, Diego J. Torres. **Sinopse:** Cinco pessoas fazem suas jornadas buscando resolver as pendências do passado e percebem as consequências de suas ações através da vida.



## BIBLIOGRAFIA

01. **Arakaki, Cristina.** *Paradireito e Gestão Participativa Consciencio-cêntrica*; Artigo; *Conscientia*; CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; 10(4): 352-360; out./dez.; 2006.
02. **Balona, Málu;** *Autocura Através da Reconciliação*; 342 p.; 11 caps.; 364 refs.; glos.; alf.; 21 x 14 cm; 1ª Ed.; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 2003.
03. **Idem;** *Síndrome do Estrangeiro*; 318 p.; 14 caps.; 380 refs.; glos.; alf.; 21 x 14 cm; 2ª Ed.; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 2000.
04. **Idem;** *Equipes Criativas e Labilidade Parapsíquica*; Artigo; *Anais da I Jornada de Administração Conscienciológica*; Porto Alegre; 04 a 07.09.2004; p. 148 a 156; 1ª Ed.; IIPC; Foz do Iguaçu, PR.
05. **Bastiou, Jean-Pierre;** *Globe-trotter da Consciência*; 322 p.; 33 caps.; 14 refs.; alf.; 21 x 14 cm; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; 2002.
06. **Béliveau, Richard; & Gingras, Denis;** *Os Alimentos Contra o Câncer – A Prevenção e o Tratamento do Câncer pela Alimentação*; 215 p.; 18 caps.; 93 refs.; alf.; 22 x 22 cm; Vozes; Petrópolis, RJ; 2007.
07. **Bergerot, Caroline;** *Cozinha Vegetariana – Saúde e Bom Gosto em mais de 670 Receitas*; 384 p.; 17 caps.; alf.; 23 x 16 cm; 6ª Ed.; Cultrix; São Paulo, SP; 2004.
08. **Bishop, Beata;** *Curando o Incurável – Triunfo sobre o Câncer com a Terapia do Futuro*; 325 p.; 18 caps.; 47 refs.; alf.; 21 x 14 cm; Lachâtre, Niterói, RJ; 2005.
09. **Bontempo, Márcio;** *Alimentação para um Novo Mundo*; 318 p.; 13 caps.; refs.; alf.; 23 x 16 cm; Record; Rio de Janeiro, RJ; 2003.
10. **Idem;** *Guia Prático da Alimentação Natural – Dietas, Cardápios e Receitas Especiais: uma Abordagem Médica*; 243 p.; 12 caps.; alf.; 20 x 13 cm; *Best Seller*; São Paulo, SP; 1994.
11. **Idem;** *Manual da Medicina Integral – O mais Completo Guia das Terapias Alternativas já Publicado no Brasil*; 574 p.; 12 caps.; alf.; 20 x 12,5 cm; *Best Seller*; São Paulo, SP; 1994.
12. **Camargo-Moro, Fernanda;** *Arqueologias Culinárias da Índia*; 480 p.; 6 caps.; refs.; glos.; alf.; 25 x 21 cm; Record; Rio de Janeiro, RJ; 2000.



13. **Carvalho**, Vera; *Violetas na Janela*; 214 p.; 27 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 26ª Ed.; *Petit*; São Paulo, SP; 2002.
14. **Carr**, Kris; *Câncer – E Agora? Como Lutar Contra a Doença Sem deixar a Vida de Lado*; 203 p.; 8 caps.; 94 refs.; alf.; 23 x 19 cm; Globo; São Paulo, SP; 2008.
15. **Couto**, Cirleine; *Contrapontos do Parapsiquismo*; 208 p.; 18 caps.; 45 refs.; glos. 300 definições; alf.; 21 x 14 cm; Editares; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2010.
16. **Cunha**, Antônio. *Dicionário Etimológico Nova Fronteira da Língua Portuguesa*; 2ª Ed.; Nova Fronteira; Rio de Janeiro, RJ; 1986.
17. **Cunxin**, Li; *Adeus, China – O Último Bailarino de Mao*; 400 p.; 30 caps.; alf.; 23 x 16 cm; Fundamento; São Paulo, SP; 2008.
18. **Curvo**, João; *A Dieta do Yin e do Yang – para Gordos, Magros e Instáveis*; 197 p.; 21 caps.; alf.; 21 x 14 cm; Rocco; Rio de Janeiro, RJ; 1998.
19. **Dethlefsen**, Thorwald & **Dahlke**, Rudiger; *A Doença Como Caminho*; 262 p.; 16 caps.; alf.; 24 x 16 cm; Cultrix; São Paulo, SP; 2007.
20. **Frontier**, Erik; *Uma Introdução a Alimentação Viva – Não Existe Doença, o que Existe é Má Alimentação*; 80 p.; 5 caps.; alf.; 21 x 14 cm; HP Comunicação; Rio de Janeiro, RJ; 2006.
21. **Gibbons**, Euell; *Stalking the Healthful Herbs*; 301 p.; 42 caps.; glos. 63 definições; alf.; 21 x 14 cm; Hood; Vermont, EUA; 1966.
22. **Hay**, Louise; *Ame-se e Cure a Sua Vida*; 194 p.; 15 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 52ª Ed.; *Best Seller*; São Paulo, SP; 2004.
23. **Idem**; *Aprendendo a Vencer o Medo*; 53 p.; 8 caps.; alf.; 21 x 14 cm; Sextante; Rio de Janeiro, RJ; 2004.
24. **Idem**; *Cultivando a Saúde do Corpo e da Mente*; 49 p.; 6 caps.; alf.; 21 x 14 cm; Sextante; Rio de Janeiro, RJ; 2006.
25. **Idem**; *Meditações para Curar a Sua Vida*; 239 p.; alf.; 23 x 16 cm; *Best Seller*; Rio de Janeiro, RJ; 2006.
26. **Idem**; *O Poder Dentro de Você*; 213 p.; 15 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 51ª Ed.; *Best Seller*; São Paulo, SP; 2007.
27. **Idem**; *Você pode Curar Sua Vida*; 251 p.; 16 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 36ª Ed.; *Best Seller*; São Paulo, SP; 1984.
28. **Haymann**, Maximiliano; *Síndrome do Ostracismo: Mecanismos e Autossuperação*; 218 p.; alf.; 23,5 x 16 cm; Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2011.
29. **Hirsch**, Sonia; *A Dieta do Doutor Barcellos contra o Câncer (e Todas as Alergias)*; 83 p.; 20 caps.; alf.; 21 x 12 cm; *Hirsh e Mauad*; Rio de Janeiro, RJ; 1997.
30. **Idem**; *Só para Mulheres*; 199 p.; caps.; refs.; alf.; 21 x 12 cm; *Hirsh*; Rio de Janeiro, RJ; 1994.
31. **Kübler-Ross**, Elisabeth. *Sobre a Morte e o Morrer*, 296 p.; 9ª ed.; 12 caps; 182 refs; 21 x 14 cm; Martins Fontes; São Paulo, SP; 2011; p. 9.

32. **Kurzweil**, Ray; & **Grossman**, Terry; *A Medicina da Imortalidade*; 494 p.; 23 caps.; 903 refs.; 2ª Ed.; Aleph; alf.; 23 x 16 cm; São Paulo, SP; 2007.
33. **Lad**, Vasant; *Ayurveda – A Ciência da Autocura*; 218 p.; 13 caps.; 7 refs.; alf.; 21 x 14 cm; 2ª Ed.; Ground; São Paulo, SP; 1997.
34. **Ledoux**, Joseph; *O Cérebro Emocional – Os Misteriosos Alicerces da Vida Emocional*; 332 p.; 9 caps.; 586 refs.; alf.; 23 x 16 cm; Objetiva; Rio de Janeiro, RJ; 1998.
35. **Leshan**, Lawrence; *Brigando pela Vida: Aspectos Emocionais do Câncer*; 138 p.; 10 caps.; 47 refs.; alf.; 20 x 13,5 cm; 2ª Ed.; Summus; São Paulo, SP; 1994.
36. **Leshan**, Lawrence; *O Câncer Como Ponto de Mutação*; 195 p.; 9 caps.; 28 refs.; alf.; 21 x 14 cm; 4ª Ed.; Summus; São Paulo, SP; 1992.
37. **Luz**, Marcelo da; *Onde a Religião Termina?*; 486 p.; 17 cap.; 650 refs.; alf.; 23,5 x 16,5 cm; Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2011.
38. **Matthews-Simonton**, Stephanie; *A Família e a Cura*; 206 p.; 21 caps.; 80 refs.; alf.; 21 x 14 cm; 2ª Ed.; Summus; São Paulo, SP; 1990.
39. **McKeith**, Gillian; *Você é o que Você Come – O Bem-Estar Através da Alimentação Saudável*; 224 p.; 9 caps.; alf.; 22 x 18 cm; Elsevier; Rio de Janeiro, RJ; 2005.
40. **Melina**, Vesanto; **Davis**, Brenda; & **Harrison**, Victoria; *A Dieta Saudável dos Vegetais – O Guia Completo para uma Nova Alimentação*; 312 p.; 12 caps.; 23 refs.; alf.; 24 x 17 cm; Campus; São Paulo, SP; 2008.
41. **Millman**, Dan; *O Caminho do Guerreiro Pacífico*; 222 p.; 8 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 7ª Ed.; Pensamento; São Paulo, SP; 2007.
41. **Mota**, Elizabeth; *Alimentação Natural*; 303 p.; 13 caps; alf.; 23 x 16 cm; Vozes; Petrópolis, RJ; 2005.
43. **Murray**, Michael; *et al.*; *Como Prevenir e Tratar o Câncer com Medicina Natural*; 355 p.; 13 caps.; 483 refs.; alf.; 23,5 x 18,5 cm; Best Seller; Rio de Janeiro, RJ; 2005.
44. **O’Kelly**, Eugene; *Claro Como o Dia: Como a Certeza da Morte mudou Minha Vida*; 155 p.; 7 caps.; alf.; 21 x 14 cm; Nova Fronteira; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 2006.
45. **Ribeiro**, Marco; *As Maravilhas da Indústria Caseira de Alimentos*; 125 p.; 21 caps.; 7 refs.; alf.; 21 x 14 cm; Feplam; Porto alegre, RS; 1985.
46. **Salgado**, Jocelen; *Faça do Seu Alimento o Seu Medicamento*; 175 p.; 31 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 4ª Ed.; Madras; São Paulo, SP; 2000.
47. **Sanllorrente**, Jaume; *Sorrisos de Bombaim*; 190 p.; 19 caps.; alf.; 20,5 x 13,5 cm; Larousse; São Paulo, SP; 2009.
48. **Sanofi-Aventis**, Comunicação Corporativa; *Comida que Cuida – Dicas de Alimentação durante o Tratamento do Câncer*; 150 p.; 7 caps.; alf.; 20 x 20 cm; Siquini; São Paulo, SP; 2006

49. **Servan-Schreiber**, David; *Anticâncer – Prevenir e Vencer Usando Nossas Defesas Naturais*; 284 p.; 12 caps.; 391 refs.; alf.; 23 x 16 cm; Objetiva; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 2008.
50. **Siegel**, Bernie; *Paz, Amor & Cura – Um Estudo Sobre a Relação Corpo-Mente e a Autocura*; 254 p.; 7 caps.; 45 refs.; alf.; 21 x 14 cm; Summus Editorial; São Paulo, SP; 1996.
51. **Simonton**, Carl; **Matthews-Simonton**, Stephanie; & **Creighton**, James; *Com a Vida de Novo – Uma Abordagem de Autoajuda para Pacientes com Câncer*; 238 p.; 19 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 8ª Ed.; Summus Editorial; São Paulo, SP; 1978.
52. **Simonton**, Carl & **Henson**, Reid.; *Cartas de um Sobrevivente*; 197 p.; 6 caps.; 35 refs.; alf.; 20,5 x 13,5 cm; Summus Editorial; São Paulo, SP; 1994.
53. **Soleil**, Dr.; *et al.*; *Você Sabe se Desintoxicar?*; 120 p.; 8 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 11ª Ed.; Paulus; São Paulo, SP; 1993.
54. **Idem**; *Você Sabe se Alimentar?*; 165 p.; 13 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 16ª Ed.; Paulus; São Paulo, SP; 2004.
55. **Stürmer**, Joselaine; *Comida: Um Santo Remédio*; 199 p.; 21 caps.; refs.; alf.; 23 x 21 cm; Vozes; Petrópolis, RJ; 2002.
56. **Si**, Zi; *A Filosofia do Meio*; 80 p.; 33 caps.; alf.; 12 x 18 cm; CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; 2004.
57. **Takimoto**, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Artigo; *Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência*; Foz do Iguaçu, PR; 07 a 10.09.2006; p. 11 a 28.
58. **Taylor**, Jill; *A Cientista que Curou Seu Próprio Cérebro*; 223 p.; 20 caps.; alf.; 20,5 x 13,5 cm; Ediouro; São Paulo, SP; 2008.
59. **Varella**, Drauzio; *O Médico Doente*; 129 p.; alf.; 21 x 14 cm; Companhia das Letras; São Paulo, SP; 2007.
60. **Verma**, Vinod; *Ayurveda – A Medicina Indiana que Promove a Saúde Integral*; 335 p.; 10 caps.; alf.; 23 x 16 cm; 2ª Ed.; Nova Era; Rio de Janeiro, RJ; 2006.
61. **Vieira**, Waldo; *100 Testes da Conscienciometria*; 232 p.; alf.; 21 x 14 cm; 100 caps.; 14 refs.; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1997.
62. **Idem**; *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1.058 p.; 700 caps.; 300 testes; 8 índices; 2 tabs.; 600 enus.; 5.116 refs.; geo.; 147 abrevs.; alf.; glos. 280 definições; enc.; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1994.
63. **Idem**; *Conscienciograma*; 344 p.; 100 folhas de avaliação; 2.000 perguntas; 4 índices; 11 enus.; 7 refs.; glos. 282 definições; 150 abrevs.; alf.; 21 x 14 cm; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1996.
64. **Idem**; *Enciclopédia da Conscienciologia*; 2.494 p.; 80 abrevs.; 1.750 perguntas; 603 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 12 cm; Editares; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2007.

65. **Idem; *Homo sapiens reurbanisatus***; 1.584 p.; 479 caps.; 40 ilus.; 7 índices; 102 sinopses; 7.653 refs.; glos. 214 definições; 139 abrevs.; geo.; ono.; alf.; 29 x 21 x 7 cm; enc.; CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2003.

66. **Idem; *Manual da Dupla Evolutiva***; 212 p.; 40 caps.; 16 refs.; alf.; 21 x 14 cm; 2ª Ed.; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1999.

67. **Idem; *Manual da Proéxis***; 168 p.; 40 caps.; 17 refs.; alf.; 21 x 14 cm; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 2003.

68. **Idem; *Manual da Tenepes***; 138 p.; 34 caps.; 5 refs.; glos. 282 definições; 147 abrevs.; alf.; 21 x 14 cm; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1995.

69. **Idem; *Manual de Redação da Conscienciologia***; 276 p.; 150 caps.; 609 refs.; glos. 300 definições; alf.; 28 x 21 cm; CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2002.

70. **Idem; *Nossa Evolução***; 169 p.; 15 caps.; 6 refs.; glo. 282 definições; 149 abrev.; alf.; 21 x 14 cm; 3ª Ed.; Editares; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2010.

71. **Idem; *Projeziologia – Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano***; 1.248 p.; 525 caps.; 43 ilus.; 1.907 refs.; glos. 300 definições, 150 abrevs.; ono.; geo.; alf.; 27 x 18,5 x 6 cm; enc.; 4ª Ed.; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1999.

72. **Idem; *Projeções da Consciência – Diário de Experiências Fora do Corpo Físico***; 224 p.; 60 caps.; alf.; 21 x 14 cm; 5ª Ed.; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1999.

73. **Zolet, Lílian; *Superação da Labilidade Parapsíquica Através da Autopesquisa***; Artigo; Conscientia; Revista Científica; Vol. 12; N.3; jul-set, 2008; CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; p. 299 a 310.



## GLOSSÁRIO DE TERMOS MÉDICOS

*Analgésico* – relativo à analgesia. Que ou o que diminui ou suprime a dor.

*Anestesia geral* – suspensão de toda a sensibilidade do corpo, com perda total da consciência, através da aplicação de certas substâncias por via respiratória, digestiva ou venosa.

*Anestesia peridural* – a que se realiza pela aplicação de anestésico no espaço peridural de qualquer região da medula espinhal (cervical, dorsal, lombar ou sacra) retirando a sensibilidade da região do tórax e da parte inferior do corpo; anestesia epidural.

*Antitérmico* (antipirético) – que ou o que combate a febre, abaixa a temperatura do corpo (diz-se de substância).

*Biópsia* – remoção e exame, geralmente microscópico, de tecidos do corpo vivo, realizados afim de estabelecer um diagnóstico.

*Cálculo* (renal) – “pedras nos rins”. O que se forma no rim, composto especialmente de oxalatos e uratos; nefrólito.

*Câncer* (neoplasia maligna) – qualquer proliferação celular anárquica, incontrolável e incessante, que geralmente invade os tecidos com capacidade de gerar metástases em várias partes do corpo e que tende a reaparecer após tentativa de retirada cirúrgica ou a levar à morte, se não for adequadamente tratada; tumor maligno (em geral, o termo é usado para referir-se aos carcinomas).

*Cateter* – tubo de plástico de calibre milimétrico e de comprimento variável. Tubo ou sonda de materiais diversos, flexível ou rígido, que se introduz em canais ou cavidades do corpo para explorar órgão ao parte dele, injetar líquidos, esvaziar cavidades, efetuar investigações.

*Choque* (após determinada notícia) – perturbação brusca no equilíbrio mental ou emocional; abalo psíquico devido a causa externa.

*Depressão* – ato ou efeito de deprimir(-se). Estado de desencorajamento, de perda de interesse.

*Diagnóstico* – fase do ato médico em que o profissional procura a natureza e a causa da afecção.

*Doença* – alteração biológica do estado de saúde de um ser (homem, animal etc.), manifestada por um conjunto de sintomas perceptíveis ou não, enfermidade, mal, moléstia.

*Metástase* – migração por via sanguínea ou linfática de produtos patológicos (vírus, bactérias, parasitas e especialmente células cancerosas) provenientes de uma lesão inicial.

*Nefrectomia* – retirada cirúrgica de um rim.

*Prognóstico* – relativo à prognose (conhecimento antecipado). Que traça o provável desenvolvimento futuro ou o resultado de um processo.

*Psicossomáticos* – que pertence ao mesmo tempo ao orgânico e ao psíquico. Relativo à ou próprio da psicossomática (estudo sistemático das relações existentes entre os processos psíquicos e certos problemas relativamente persistentes de funções orgânicas ou corporais circunscritas).

*Quimioterapia* – administração de substâncias químicas para tratamento de enfermidades, especialmente o câncer.

*Imunológico* (sistema ou resposta imunológica) – relativo à Imunologia (especialidade biomédica que estuda o conjunto dos mecanismos de defesa do organismo contra antígenos).

*Ressonância magnética* (nuclear) – fenômeno físico de orientação de certos núcleos atômicos postos sob o efeito de um campo magnético intenso, usado em medicina com fins diagnósticos.

*Saúde* – estado de equilíbrio dinâmico entre o organismo e o ambiente, o qual mantém as características estruturais e funcionais do organismo dentro dos limites normais para a forma particular de vida e para a fase particular de seu ciclo vital.

*Sistema linfático* – conjunto de gânglios e vasos linfáticos que fazem parte do sistema imunitário e do sistema circulatório.

*Transplante* – transferência, dentro do corpo de um mesmo indivíduo ou de um organismo para outro, de tecido ou de um órgão ou parte dele, a fim de compensar ou substituir uma função perdida.

Na elaboração do Glossário de Termos Médicos foram utilizadas as seguintes referências bibliográficas:

**Dorland Dicionário Médico.** Tradução de Paulo Marcos Agria de Oliveira. 25ª Ed.; Roca; São Paulo, SP; 1997.

**Houaiss, Antônio e Villar, Mauro.** *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.* Objetiva; Rio de Janeiro, RJ; 2001.

## LISTA DE ESTRANGEIRISMOS

*Ad eternum (ad aeternum)* (Lat.) – para sempre; eternamente.

*Āsanas* (Sânc.) – posturas corporais.

*Check-in* (Ing.) – admissão para embarque em companhia aérea.

*Check-up* (Ing.) – exame médico minucioso. Exame profundo ou análise detalhada para a verificação de um fato, de uma situação, de um funcionamento.

*Cybercafé* (Ing.) – café onde os clientes podem usar terminais de computador e acessar a internet.

*Do-in* (Jap.) – técnica oriental de automassagem.

*Fade out* (Ing.) – desaparecimento gradativo da visibilidade de uma imagem no final de uma sequência; escurecimento. Desaparecimento gradual de uma imagem numa sequência de filme.

*Insight* (Ing.) – clareza súbita na mente, no intelecto de um indivíduo; iluminação instantânea, estalo, luz. Compreensão ou solução de um problema pela súbita captação mental dos elementos e relações adequados à solução; estalo.

*Iyengar Yoga* (Sânc.) – estilo de yoga desenvolvido pelo mestre B.K.S. Iyengar.

*Mignon* (Fr.) – elegante, harmonioso, de tamanho pequeno e ao mesmo tempo delicado.

*Modus operandi* (Lat.) – modo pelo qual um indivíduo ou uma organização desenvolve suas atividades ou opera.

*Notebook* (Ing.) – computador portátil.

*Rapport* (Fr.) – harmonia, afinidade ou ligação bioenergética e interconscencial.

*Sets* (Ing.) – cenário preparado para representação e filmagem.

*Spa* (Ing.) – hotel ou estabelecimento, geralmente localizado fora das cidades, que oferece tratamentos de saúde e/ou beleza, emagrecimento, alimentação controlada e natural, ginástica, massagens, sauna, banhos a vapor, etc.

*Status* (Lat.) – situação, estado, qualidade ou circunstância de uma pessoa ou coisa em determinado momento; condição.

*Upgrade* (Ing.) – atualização dos componentes do *hardware* ou do *software*, de um computador. Aclive, subida; melhoria; aperfeiçoamento.



*Vip* (Ing.) – diz-se do indivíduo de grande prestígio ou poder. De uso de uma dessas pessoas. Pessoa de grande influência ou prestígio, especialmente um alto funcionário com privilégios especiais. Sigla de *very important person* (pessoa muito importante).

*Workaholic* (Ing.) – que ou quem é viciado em trabalho; trabalhador compulsivo.

*Yoga* (Sânc.) – um dos seis sistemas clássicos da filosofia hindu.

*Yogui* (Sânc.) – praticante de *yoga*.

*Zen* (Jap.) – relativo ou pertencente a, ou próprio do zen; zen-budista, caracterizada pela busca de um estado extático de iluminação pessoal, o *satori*, equivalente a um rompimento deliberado com o pensamento lógico, obtido por meio de práticas de meditação sobre o vazio ou reflexão a respeito de absurdos, paradoxos e enigmas insolúveis; zen-budismo.

Na elaboração do Índice de Estrangeirismos foram utilizadas as seguintes referências bibliográficas:

**Bastiou**, Jean-Pierre; *Globe-trotter da Consciência*; IIPC; Rio de Janeiro, RJ; 2002.

**Couto**, Cirleine; *Contrapontos do Parapsiquismo*; Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2010.

**Oxford** – *Dictionary of Current English*. Oxford University Press; 4ª Ed.; Oxford, UK; 2006.

**Houaiss**, Antônio & **Villar**, Mauro; *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*; Objetiva; Rio de Janeiro, RJ; 2001.

**Langre**, Jacques de; *Do-In Técnica Oriental de Automassagem*; 3ª Ed.; Ground; São Paulo, SP; 2000.

## LISTA DE ABREVIATURAS

- a.e.c. = antes da Era Comum.  
 abrev(s). = abreviaturas.  
 alf. = índice alfabético dos assuntos; índice remissivo.  
 br. = brochurado.  
 Cap(s). = capítulo(s).  
 CEAEC = Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da  
 Conscienciologia.  
 CI = Curso Intermissivo.  
 CIP = Curso Integrado de Projeciologia.  
 cm = centímetros.  
 CMP = Ciclo Multiexistencial Pessoal.  
 CPC = Curso de Projeciologia e Conscienciologia.  
 CTI = Centro de Terapia Intensiva.  
 DVD = *Digital Versatile Disk*; disco digital versátil.  
 EC(s) = Energia(s) Consciencial(is).  
 ECP1 = Curso de Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 1.  
 ECP2 = Curso de Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 2.  
 Ed. = edição ou edições.  
 enc. = encadernado.  
 enus. = enumerações.  
 EUA = Estados Unidos da América.  
 EV(s) = Estado(s) Vibracional(is).  
 FEP = Ficha Evolutiva Pessoal.  
 Fr. = idioma Francês.  
 geo. = índice geográfico.  
 glos. = glossário.  
 IC = Instituição Conscienciocêntrica.  
 IIPC = Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia.  
 ilus. = ilustração ou ilustrações.

Ing. = idioma Inglês.

Jap. = idioma Japonês.

Lat. = idioma Latim.

MBE = Mobilização Básica de Energias.

Min. = minuto(s).

N. = número(s).

OIC = Organização Internacional de Consciencioterapia.

ono. = índice onomástico; índice de nomes.

p. = página(s).

PDP = Programa de Desenvolvimento Parapsíquico.

PDPA = Programa de Desenvolvimento Parapsíquico Avançado.

refs. = referências bibliográficas.

Sânc. = idioma Sânscrito.

SEST = Síndrome do Estrangeiro.

tab(s). = tabela(s).

UTI = Unidade de Terapia Intensiva.

V. = veja.

Vol. = volume ou volumes; tomo ou tomos.

## ÍNDICE GEOGRÁFICO

### A

Argentina, 21

### B

Barra da Tijuca, 21

Botafogo, 76

Brasil, 22, 37, 70

Buenos Aires, 21

### E

Espírito Santo, 76, 111, 119, 120, 121

### F

Foz do Iguaçu, 83, 84, 90, 99, 105

### I

Itanhangá, 75

### P

Paraná, 83, 84

Porto Alegre, 39

### R

Rio de Janeiro, 13, 21, 23, 28, 76, 84,  
106, 108, 123, 135

### S

Saquarema, 13, 108, 123, 135

### T

Terra, 30, 34, 78, 93

### V

Vitória, 76, 111, 119, 120, 121



## ÍNDICE ONOMÁSTICO

### A

Associação Internacional do Centro de  
Altos Estudos da Conscienciologia  
(CEAEC), 41, 83, 84, 86

### B

Balona, Málu, 63, 117, 137  
Borges, Egydia Lúcia Neves, 38

### C

Carlos, Roberto, 111  
Carr, Kris, 30  
Confúcio, 125  
Couto, Cirleine, 53  
Creighton, 26, 31, 54

### E

Editares, 163  
Extensão em Conscienciologia  
e Projeciologia 2 (ECP2), 13,  
126, 140

### G

Ganem, Frederico, 135

### H

Hay, Louise, 149  
Hélio (Dr.), 75  
Holoteca, 87

### I

I Congresso de Autopesquisologia, 106  
Instituto Internacional de Projeciologia  
e Conscienciologia (IIPC), 11,  
13, 32, 33, 37, 38, 39, 41, 70, 99,  
103, 106, 121, 135, 140, 164

### L

Leshan, Lawrence, 52  
Louise Hay, 29  
Luz, Marcelo da, 66, 125

### M

Marcelo (Dr.), 79

### O

O' Kelly, Eugene, 57  
Oliveira, Mário, 123, 135, 163  
Organização Internacional de  
Consciencioterapia (OIC), 84

### P

Programa de desenvolvimento parapsí-  
quico avançado (PDPA), 108,  
109, 123, 135, 140, 142  
Programa de Desenvolvimento  
Parapsíquico (PDP), 140

### R

Rodrigues, Leonardo, 167  
Ross, Kübler, 156

**S**

Schreiber, Servan, 54, 59, 155  
Simonton, Matthews, 26, 31, 54

**T**

Takimoto, Nario, 61  
Taylor, 127  
Taylor, Jill, 96  
Thomaz, Marina, 126  
Tio Paulo, 31

**V**

Vieira, Waldo, 33, 34, 41, 46, 48, 55, 62,  
72, 93, 101, 103, 156, 167  
V Jornada de Autopesquisa, 106

**W**

Wong, Felix, 135, 163

**Z**

Zi Si, 125

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

- Abertismo, 121  
 Absorção de energias, 73  
 Acoplamento, 144  
     áurico, 97  
 Acupuntura, 36  
 Adesivos, 77  
 Afeições, 82  
 Afetividade, 105  
 Afinidade, 173  
 Agenda  
     diária, 53  
     evolutiva, 53, 141  
 Agradecimento, 115  
 Amigos, 28  
 Amparador(es), 42, 70, 85, 92, 102, 109,  
     110, 122, 130, 132, 138, 143,  
     144, 149, 151, 158, 172  
     extrafísico, 41  
 Analgésico, 23  
 Anestesia(s), 76  
     geral, 75  
     peridural, 75  
 Anestesista(s), 77  
 Ansiedade, 31  
 Antibiótico, 120  
     venoso, 107  
 Anticonflitividade, 148  
 Aparelho(s), 110  
     urinário, 107  
 Apegos, 93  
 Arco voltaico, 140, 144  
     craniochacral, 109  
 Artefatos do saber, 87  
 Assediado, 127  
 Assediador(es), 127, 129, 149  
 Assédio, 132, 176  
     interconsciencial, 127  
 Assimilação (Assim), 97, 126  
     energética, 123  
 Assistência, 132, 144, 174  
 Assistente, 115, 118, 172  
 Atualização, 144  
 Autoassédio, 114, 125, 132, 167, 176  
 Autoassistência, 117  
 Autoconfiança, 144  
 Autoconsciencialidade, 61, 147  
 Autoconsciencioterapia, 123, 152  
 Autoconscientização, 172  
     multidimensional, 17  
 Autoculpa, 30  
 Autocura(s), 90, 91, 99, 103, 106, 111,  
     136, 138, 147, 148, 150, 151,  
     153, 170  
     consciencial(ais), 65, 102, 147  
 Autocuroterapia, 103, 135, 138, 141,  
     143, 153  
 Autodesassédio, 118  
     mentalsomático, 126  
 Autodiagnóstico, 90, 103, 144  
 Autodiscernimento, 147  
 Autoenfrentamento, 90  
 Autoesforços, 65  
 Autoestudo, 86, 151  
 Autoevolução, 55, 155  
 Autoinvestigação, 90  
 Automimeses, 64, 128  
 Autonomia emocional, 128  
 Autopesquisa, 18, 19, 33, 52, 81, 84, 91,  
     99, 139, 144, 173, 176



- Autorresponsabilidade, 150  
 Autorrevezamento, 145, 158  
 Autossuperação(ões), 90, 105  
 Avó, 38  
     paterna, 121
- B**
- Bacia, 77  
 Balanço, 30, 83  
 Banheiro, 110  
 Banho(s), 79, 110, 113  
 Biblioteca, 87  
 Binômio  
     assimilação-desassimilação (assim-  
     -desassim), 123, 128  
     da admiração-discordância, 115  
     doença-saúde consciencial, 173  
 Bioenergética, 18  
 Bioenergia(s), 81, 123, 149, 176  
     domínio das, 101  
 Biópsia, 28  
 Bisturi, 76  
 Bloqueios energéticos, 130  
 Bolsas de sangue, 113
- C**
- Cadeira de rodas, 119  
 Cálculo no rim, 25  
 Câmaras interdimensionais, 84  
 Cama(s), 33, 40, 76, 77, 78, 79, 81, 109,  
     110, 113  
 Campo  
     energético, 85  
     parapsíquico de escrita, 140  
*Campus* de pesquisa, 84  
 Câncer, 25, 26, 27, 52, 54, 77, 97, 99,  
     105, 107, 124, 147, 148, 150,  
     155, 161  
     de rim, 124  
 Cansaço, 119  
 Casa, 21, 77, 80, 81, 111  
 Casal, 108  
 Casamento, 28  
 Castigo, 64  
 Cateter, 77, 107  
 Cegueira evolutiva, 52  
 Celulares, 76  
 Chacras, 18, 35, 36, 81  
 Chave, 176  
*Check up*, 23  
 Ciclo  
     automimético, 63  
     multiexistencial pessoal (CMP), 64, 67  
 CIP, 109  
 Circulação fechada de energias, 72, 92  
 Cirurgia, 25, 33, 75, 92  
 Cirurgião geral, 25  
 Cirúrgico, 76  
 Cistite, 119  
 Clínica médica, 24  
 CMP  
     Holomaduro, 65, 67, 69  
     Primário, 64, 65, 66, 67, 68  
 Código Pessoal de Cosmoética, 129, 153  
 Coerência evolutiva, 151  
 Coluna, 75, 77  
 Completismo  
     consciencial (compléxis), 55  
     existencial (compléxis), 60, 83  
 Compreensão, 78  
 Conduta evolutiva pró-autocura, 151  
 Conflitividade, 170  
 Conhecimento, 101  
 Cons básicos, 65  
 Consciencialidade, 157  
 Consciência(s), 17, 18, 89, 93, 101, 117,  
     151, 156  
     doente, 58  
     extrafísicas (consciexes), 40  
     saudável, 100, 102  
 Conscienciologia, 11, 19, 33, 36, 38,  
     39, 45, 47, 48, 49, 81, 84, 85, 99,  
     101, 105, 108, 120, 134, 158, 167  
 Consciencioterapia, 83, 84, 86, 90, 94, 176  
 Cons magnos, 66  
 Consulta, 22, 24, 28  
 Convivência pacífica, 127  
 Convivialidade, 139  
 Coração, 172

Coragem, 139  
 Cordão de prata, 37  
 Corpo, 171  
   biológico, 100  
   físico, 34, 35, 89, 91, 156, 158, 162, 168  
   humano, 37, 168  
 Cosmoética, 19, 81, 100, 134, 143, 169  
 Costas, 75  
 Costelas, 75  
 CPC, 109  
 Crise(s), 25, 56, 57  
   de crescimento, 171  
 CTI, 76, 79  
 Cura, 28, 127, 172  
   consciencial, 127, 133, 145, 152, 153  
 Curso  
   de Projeciologia e Conscienciologia (CPC), 33, 38  
   de yoga, 39  
   Integrado de Projeciologia (CIP), 33  
   intermissivo, 55, 65, 66, 145, 158  
   Livre: Labilidade Parapsíquica, 137

## D

Decisão, 43  
 Desassimilação (Desassim), 95, 97, 101, 130  
   das energias, 126  
   energética, 123  
 Desdramatização, 144  
 Desperticidade, 130  
 Dessoma, 35, 80, 93, 143, 145, 147, 155, 156, 157, 158, 161  
 Diarreia, 109  
 Dieta, 17  
   anticâncer, 162  
 Dimensão  
   extrafísica, 35, 36, 37, 93, 158  
   intrafísica, 36, 118, 155  
 Discernimento, 126, 139  
 Disciplina, 82  
 Disponibilidade íntima, 145

Disposição íntima, 144  
 Docência conscienciológica, 152  
 Doença(s), 17, 18, 29, 31, 51, 54, 58, 59, 64, 89, 103, 104, 105, 107, 109, 117, 120, 123, 134, 135, 136, 137, 143, 147, 148, 150, 151, 153, 157, 167, 168, 169, 170, 171, 176  
   consciencial(ais), 91, 100, 153  
   cronicificadas, 171  
   física(s), 86, 91, 141, 149, 150  
   graves, 174, 176  
   holossomáticas, 172  
   maligna, 28  
   somática, 100, 138, 168  
 Doente, 78, 79  
*Do-in*, 36  
 Domínio  
   bioenergético, 35  
   energético, 18, 139, 176  
 Dor(es), 25, 75, 107, 109, 113, 119  
 Droga, 109  
 Dupla evolutiva, 105, 108, 120

## E

Ectoplasma, 144  
 Educação  
   evolutiva, 117  
   parapsíquica, 137, 138  
 Efeitos colaterais, 28  
 Egocarma, 117, 170  
 Egocarmalidade, 128, 133  
 Emoção(ões), 85  
   tóxicas, 148  
 Emocionalidade, 18  
 Empatia, 78  
 Empurroterapia, 128  
 Encapsulamento consciencial, 101  
 Energia(s), 36, 94, 95, 96, 101, 127, 128, 138, 148, 168, 169  
   consciencial (EC), 38, 109  
 Energossoma, 18, 35, 93, 95, 102, 158  
 Enfermidades, 173

Epicentro, 139  
 consciencial, 102, 126  
 Equilíbrio emocional, 139  
 Escola, 21  
 Escolhas, 125  
 Estado vibracional (EV), 72, 92, 95, 101,  
 109, 122, 123, 144, 156  
 Estômago, 162  
 Estúdio de yoga, 23  
 Evolução, 31, 89, 118, 134, 149, 169  
 consciencial, 53  
 Evoluciente, 90, 91  
 Evolutividade, 153  
 Exame(s), 22, 24, 33, 75  
 de rotina, 23  
 de urina, 25, 119  
 Excesso, 171  
 Exemplarismo, 52  
 Exercícios físicos, 17  
 Ex-marido, 38  
 Experiência pessoal, 156  
 Experimentos, 84  
 Exteriorização de energias, 73

## F

Falha de cosmoética, 152  
 Família, 57, 79, 84, 110, 157  
 intrafísica, 35  
 paterna, 119  
 Familiares, 76  
 Fechadismo consciencial, 126  
 Fenômenos parapsíquicos, 38  
 Ficha evolutiva, 139  
 pessoal (FEP), 41, 103, 172  
 Fígado, 162  
 Filha, 21, 25, 27, 38, 75, 76, 79  
 Fisiologia, 168  
 Força presencial, 144  
 Fragilidade, 113  
 Fraldas, 79  
 Fraqueza, 110, 113  
 Frontochacra, 109

## G

Gazua, 176  
 Genética, 17, 174  
 Gestação consciencial (Gescon), 132, 141  
 Gibiteca, 87  
 Gratidão, 113, 114, 115  
 Grupocarma, 102, 113, 117, 121, 170  
 familiar, 120  
 Grupocarmalidade, 134  
 Guias cegos, 129

## H

Hábitos, 139, 149  
 Heteroassédio, 167  
 Heterocura, 170  
 Heterodesassédio, 118  
 Higidez  
 pensênica, 130  
 Holobiografia, 49, 174  
 Holocarmalidade, 170  
 Holomaturidade, 48, 62, 67, 147, 173  
 Holomemória, 35, 49  
 Holopensene, 48  
 pessoal, 125  
 Holossoma, 18, 46, 48, 90, 150, 151,  
 167  
 Holossomática, 18  
 Homens, 105  
 Hospital, 76, 79, 80, 107  
 Humor, 137

## I

Idade, 61  
 Igreja, 29  
 Imaturidade(s), 18, 51, 143  
 Imunoterapia, 107  
 Incompletismo existencial (Incompléxis), 60  
 Indisponibilidade, 139  
 Infância, 59, 92  
 Infarto, 171  
 Infecção(ões), 25  
 urinária, 107, 120  
 Influências, 96

Injeções, 76  
*Insights*, 144, 151  
 Instituição conscienciocêntrica, 151  
 Inteligência evolutiva, 64, 65, 128, 147, 159  
 Intenção, 169  
 Interações, 95  
 Interassistência, 18, 52, 152, 153  
 Interassistencialidade, 45, 102, 135, 143, 155, 169  
 Interdependência, 117  
 Intermissão, 18  
 Internações, 109  
 Interpretado(s), 95, 127  
   grupocármica(s), 52, 92, 137  
 Intoxicação energética, 96  
 Irmã, 27, 76, 110, 119, 120, 121  
 Irmão, 110, 111  
 Irracionalidades pensênicas, 142  
 Isolamento, 125  
*Iyengar Yoga*, 22

## L

Labilidade, 96  
   parapsíquica, 94  
 Laboratório(s), 23, 25, 140  
   consciencial (Labcon), 19, 89  
   de autopesquisa, 83, 84, 91  
   de conscienciologia, 84  
   de pensenologia, 85, 86  
 Lar, 26  
 Laudo, 33  
 Linearidade autopensênica, 171  
 Livraria, 38  
 Livro(s), 87, 107, 110  
*Loc*  
   externo, 125  
   interno, 125  
*Locus of control* (Loc), 125  
 Lucidez, 127

## M

Maca, 76, 79  
 Mãe, 27, 75, 81, 111, 120  
 Mágoa, 127

Manifestação pessoal, 124  
 Máquinas, 76, 77  
 Marido, 21  
 Maturidade, 139  
   biológica, 61, 67  
   consciencial, 65  
   holossomática, 62  
 Mecanismo intraconsciencial, 91  
 Médica, 77  
 Medicação, 28  
   oral, 75  
 Medicamento(s), 76, 109  
   conscienciais, 103  
   imunoterápico, 111, 161, 162  
 Medicina, 17, 99, 153  
 Médico(s), 28, 76, 79, 107  
 Medidor de pressão, 77  
 Medo, 54, 125  
   da morte, 34  
 Megafoco, 138, 147  
 Megameta, 135, 145  
 Megatrafor, 82  
 Melancolia, 31  
   extrafísica (melex), 47, 60, 122  
   intrafísica (melin), 47, 59, 153  
 Mentalsoma, 35, 36, 102, 168  
 Meritocracia, 172  
 Mesologia, 55, 56  
 Metas, 143  
   evolutivas, 139  
 Metástase, 28, 77, 161  
 Microuniverso consciencial, 81  
 Monoideísmo, 31  
 Moratória existencial (moréxis), 83, 158, 172  
 Morfina, 109  
 Morte, 35, 54, 57, 89, 93, 155, 156, 157  
 Motivações, 83  
 Multidimensionalidade, 18, 34, 81  
 Multiexistencialidade, 81

## N

Natal, 111  
 Nefrectomia, 25  
 Neoconceitos, 46  
 Neologismos, 45, 47

Neoplasia, 25  
 maligna, 28  
*Notebook*, 21, 27, 110  
 Nutricionista, 25

## O

Objetivos, 123  
 Olimpíadas, 32  
 Operação, 75  
 Organização, 139  
 Órgão, 77  
 Ortopensenes, 85  
*Outside influences*, 137

## P

Paciência, 78  
 Paciente(s), 52, 54, 90, 155  
 Pacificação, 129  
 íntima, 129, 133, 139, 148  
 Pai, 76, 110, 111, 119, 121, 122  
 Palmochacra, 109  
 Paracérebro, 167  
 Paradigma  
 consciencial, 18, 33, 42, 45, 57  
 intrafísico, 17  
 Paradiplomacia, 134  
 Paradireito, 134  
 Paraeducação, 102  
 Parafisiologia, 46, 102  
 Paragenética, 18, 46, 95, 102, 147, 174  
 Parapatologia, 46  
 Parapercepções, 42  
 Paraprocedência, 40, 47, 157  
 Parapsicóticos pós-dessomáticos, 46  
 Parapsiquismo, 96, 138, 176  
 Parassinapses curativas, 152  
 Paratecnologia, 85  
 Paratroposfera, 46  
 Parentes, 76  
 Patologia física, 143  
 Patopensenes, 137, 138, 150  
 Patopensenedade, 168  
 Paz, 155

Pensamento(s), 29, 36, 85, 148  
 Pensene(s), 36, 85, 86, 148, 149  
 assistenciais, 130  
 Pensenedade, 149, 172  
 Pensenedações anticosmoéticas, 124  
 Pensenedologia, 171  
 Perda, 130  
 Periodicoteca, 87  
 Período(s) intermissivo(s), 18, 35, 60,  
 147, 171  
 Pernas, 77  
 Planilha, 83  
 Poder, 30, 31  
 Policarma, 102, 118  
 Policarmalidade, 118, 170, 175  
 Pontos, 84  
 Posicionamento, 139  
 Postura(s)  
 antieixia, 57  
 belicistas, 137  
 consciencioterápicas, 103  
 egoicas, 139  
 Preconceitos, 30  
 Premência, 83  
 Prima, 121  
 Primeira dessoria, 91, 92, 158  
 Primo, 121  
 Princípio da Descrença, 19  
 Prioridade(s), 27, 139  
 Priorização, 130  
 Prisão de ventre, 109  
 Procedimentos, 75  
 Profissionais de saúde, 79  
 Programação existencial (Proéxis), 48, 51,  
 55, 58, 59, 60, 64, 109, 122, 145,  
 151, 155, 169, 171  
 Projeção(ões), 144  
 consciente, 35, 156  
 paradidáticas, 80  
 para fora do corpo, 32, 62, 104  
 lúcidas, 91  
 Projeciologia, 19, 34, 36, 38, 121  
 Projetabilidade lúcida, 140  
 Prontuário extrafísico, 103  
 Psicofera, 94, 95, 131

Psicossoma, 18, 35, 37, 102  
Punição, 117

## Q

Qualificação pensênica, 126  
Quarto, 40, 75, 77, 79  
Queloides afetivos, 124  
Quimioterapia, 28

## R

Radioterapia, 114, 119  
*Rapport(s)*, 130  
  pensênicos, 150  
Receita médica, 120  
Reciclagem  
  existencial (recéxis), 47, 172  
  intraconsciencial (recin), 47, 89, 91,  
  139, 147, 172  
Reclamações, 78  
Reconciliação(ões), 30, 110, 118, 119,  
  122, 144  
  grupocármica(s), 117, 173  
Reeducação, 103, 153  
  pensênica, 36  
Refeições, 113  
Reflexologia, 36  
Relações, 82  
  grupocármicas, 118  
Renovação pessoal, 173  
Repouso, 23  
Reprogramação, 83  
Respirador, 77  
Responsabilidade, 55  
  evolutiva, 53  
Ressentimentos, 118  
Ressoma, 35, 157, 171  
Ressonância magnética, 31  
Retrossomas, 174  
Reurbanização  
  egocármica, 129  
  holopensênica, 153  
Rigidez, 125  
Rim, 28, 119  
  direito, 25  
  esquerdo, 24

Robotização existencial (Robéxis), 55  
Rotina, 24  
  útil, 53

## S

Sagrada, 175  
Sangue, 25  
  coleta de, 75  
Saúde, 11, 106, 127, 148, 153, 167  
  consciencial, 11, 17, 34, 36, 53, 65, 67,  
  85, 86, 89, 96, 99, 102, 103, 121,  
  123, 125, 128, 129, 135, 136,  
  145, 147, 148, 149, 151, 158,  
  167, 168, 169, 170, 173  
  física, 155  
  holossomática, 147, 148, 149  
  integral, 147  
Sedação, 75  
Segunda dessoria, 93, 158  
Senhas evolutivas, 63  
Sentimentos, 36, 148  
Ser desperto, 130  
Serialidade, 18, 145  
  existencial, 17  
Silêncio, 76  
Sinalética, 145  
  parapsíquica, 102  
Sinapses, 128, 136  
Síndrome  
  do bonzinho, 127  
  do Estrangeiro (SEST), 34, 136  
Sinoteca, 87  
Sistema  
  imunológico, 28  
  linfático, 28, 161  
Sociedade(s)  
  extrafísicas (sociexes), 145  
  intrafísica (socin), 145  
Sofá, 81  
Sofrimento, 113  
Soma, 18, 34, 35, 37, 91, 102, 151, 153,  
  156, 167, 174  
Sonho, 37

Sono, 76, 77, 78

*Spa*, 21

*Status*, 30

Subcérebro abdominal, 95

Supérfluo, 82

## T

Tanatofobia, 156

Tara parapsíquica, 101, 126, 127, 130,  
135, 138, 139, 145

Tarefa

da consolação (tacon), 66, 171

do esclarecimento (tares), 66, 132

Teática, 40

Técnica(s)

da autorrelaxação psicofisiológica, 70,  
87

da câmara de reflexão, 144

da madrugada, 140

da Mobilização Básica de Energias  
(MBE), 72, 87

das otimizações para as autocuras, 103

da tela mental, 122, 132, 140

de autoenfrentamento do mal-estar,  
140, 151

de mais 1 ano de vida, 81, 82, 108,  
132, 135

do arco voltaico, 109

do diário, 61

autobiográfico, 60

Tempo, 31, 157

Tenepes, 40, 41, 42, 70, 109, 132, 145,  
175

Terapia, 171, 176

Tios, 121

Trabalho, 21, 22, 24, 27

administrativo, 23

Traço-fardo (trafar), 48

Traço-força (trafor), 48

Trafares compostos, 136

Transfusão(ões) de sangue, 77, 110, 161

Trânsito, 23

Transplante, 28

Tratamento(s), 142

médicos, 119

Tubos, 77, 79

## U

Ultrassonografia, 24

Unidades de lucidez consciencial (Cons),  
65

Universalismo, 19

Urologista, 25

UTI, 75, 76, 77

## V

Vaidade, 30

Valores, 157

sociais, 56

Viagem, 84, 110, 119, 120, 122

Vida(s), 34, 54, 63, 155

intrafísica, 35

qualidade de, 114

Vigília física, 34

Vitimização, 30, 31

Voluntariado, 106, 140

conscienciológico, 151, 152

Vontade, 58, 65, 139, 145, 169

## W

*Workaholic*, 24, 57, 136

*Workaholism*, 171

## Y

*Yoga*, 21

## Z

Zona de conforto, 92, 142, 159

## INSTITUIÇÕES CONSCIENCIOCÊNTRICAS (ICs)

**ICs.** As Instituições Conscienciocêntricas – ICs – são organizações cujos objetivos, metodologias de trabalho e modelos organizacionais estão fundamentados no *Paradigma Consciencial*. A atividade principal das ICs é apoiar a evolução das consciências através da *tarefa do esclarecimento* pautada pelas *verdades relativas de ponta*, encontradas nas pesquisas no campo da Ciência Conscienciologia e especialidades.

**Voluntariado.** Todas as Instituições Conscienciocêntricas são associações independentes, de caráter privado, sem fins de lucro e mantidas predominantemente pelo trabalho voluntário de professores, pesquisadores, administradores e profissionais de diversas áreas.

**CCCI.** O conjunto das Instituições Conscienciocêntricas e dos voluntários da Conscienciologia no planeta compõe a *Comunidade Conscienciológica Cosmoética Internacional* – CCCI – formada atualmente por 17 ICs, incluindo a *Associação Internacional Editares*.

### **AIEC – Associação Internacional para Expansão da Conscienciologia**

**Fundação:** 22/04/2005

**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 6.200, sala 111, Cognópolis

CEP: 85856-530, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 2102-1411

**Site:** [www.worldaiec.org](http://www.worldaiec.org)

**Contato:** [aiec.comunicacao@gmail.com](mailto:aiec.comunicacao@gmail.com)

**Campus Discernimentum:** Av. Felipe Wandscheer, 5.100, sala 201  
Cognópolis

CEP: 85856-530, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 2102-1400

**Contato:** [contato@discernimentum.org](mailto:contato@discernimentum.org)



**APEX – Associação Internacional da Programação Existencial****Fundação:** 20/02/2007**Sede:** Rua da Cosmoética, 1.511, Cognópolis, Caixa Postal 921

CEP: 85851-000

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 3525-2652 – Fax: +55 (45) 3525-5511**Site:** [www.apexinternacional.org](http://www.apexinternacional.org)**Contato:** [contato@apexinternacional.org](mailto:contato@apexinternacional.org)**ARACÊ – Associação Internacional para a Evolução da Consciência****Fundação:** 14/04/2001**Campus ARACÊ:** Rota do Conhecimento, Km 7, acesso pela BR-262, Km 87

Distrito de Aracê, Domingos Martins, Espírito Santo, Brasil

**Endereço para correspondência:** Caixa Postal 110

CEP: 29278-000, Pedra Azul

Domingos Martins, Espírito Santo, Brasil

**Tel.:** +55 (27) 9739-2400**Site:** [www.arace.org](http://www.arace.org)**Contato:** [associacao@arace.org](mailto:associacao@arace.org)**ASSINVÉXIS – Associação Internacional de Inversão Existencial****Fundação:** 22/07/2004**Campus de Inxevologia:** Av. Maria Bubiak, 1.100, Cognópolis

CEP: 85853-728

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 3525-0913**Site:** [www.assinvexis.org](http://www.assinvexis.org)**Contato:** [contato@assinvexis.org](mailto:contato@assinvexis.org)

**ASSIPI – Associação Internacional de Parapsiquismo Interassistencial****Fundação:** 29/12/2011**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 5.100, sala 212, Cognópolis

CEP: 85856-530

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (11) 2102-1421 – VOIP: +55 (45) 4053-9818**Site:** [www.assipi.org](http://www.assipi.org)**Contato:** [assipi@assipi.com](mailto:assipi@assipi.com)**CEAEC – Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia****Fundação:** 15/07/1995**Sede:** Rua da Cosmoética, 1.511, Cognópolis, Caixa Postal 921

CEP: 85851-000

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 3525-2652 – Fax: +55 (45) 3525-5511**Site:** [www.ceaec.org](http://www.ceaec.org)**Contato:** [ceaec@ceaec.org](mailto:ceaec@ceaec.org)**COMUNICONS – Associação Internacional de Comunicação Conscienciológica****Fundação:** 24/07/2005**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 5.200, sala 206, Cognópolis

CEP: 85856-530

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

**Tel.:** +55 (45) 2102-1409**Site:** [www.comunicons.org.br](http://www.comunicons.org.br)**Contato:** [comunicons@comunicons.org](mailto:comunicons@comunicons.org)**CONSCIUS – Associação Internacional de Conscienciometria****Fundação:** 24/02/2006**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 5.200, sala 206, Cognópolis

CEP: 85856-530

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

**Tel.:** +55 (45) 3525-2652 – Fax: +55 (45) 3525-5511**Site:** [www.conscious.org.br](http://www.conscious.org.br)**Contato:** [conscious@conscious.org.br](mailto:conscious@conscious.org.br)

**ECTOLAB – Associação Internacional de Pesquisa Laboratorial em Ectoplasmia e Paracirurgia.**

**Fundação:** 14/07/2013.

**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 6.200, sala 105, Cognópolis

CEP: 85856-630

Foz do Iguaçu, PR, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 2102-1427

**Site:** [www.ectolab.org](http://www.ectolab.org)

**Contato:** [ectolab@ectolab.org](mailto:ectolab@ectolab.org)

**EDITARES – Associação Internacional Editares**

**Fundação:** 23/10/2004

**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 6.200, sala 107, Cognópolis

CEP: 85856-530

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 2102-1407 – VOIP: +55 (45) 4053-953

**Site:** [www.editares.org](http://www.editares.org)

**Shopcons:** [www.shopcons.com.br](http://www.shopcons.com.br) (portal de compra de livros)

**Contato:** [editares@editares.org](mailto:editares@editares.org)

**EVOLUCIN – Associação Internacional de Conscienciologia para Infância**

**Fundação:** 09/07/2006

**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 6.200, sala 102, Cognópolis

CEP: 85856-530

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 9909-6129

**Site:** [www.evolutcin.org](http://www.evolutcin.org)

**Contato:** [evolutcin@gmail.com](mailto:evolutcin@gmail.com)

**IIPC – Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia**

**Fundação:** 16/01/1988

**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 6.200, sala 103, Cognópolis

CEP: 85856-530, Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 2102-1448

**Site:** [www.iipc.org.br](http://www.iipc.org.br)

**Contato:** [iipc@iipc.org.br](mailto:iipc@iipc.org.br)

**Campus de Pesquisas IIPC:** Estrada do Universalismo, 1.177

CEP: 28997-970, Sampaio Correa, Saquarema, Rio de Janeiro, Brasil

**Tel.:** +55 (22) 2654-1186

**Contato:** [campussaquarema@iipc.org](mailto:campussaquarema@iipc.org)

***INTERCAMPI – Associação Internacional dos Campi de Pesquisas da Conscienciologia*****Fundação:** 23/07/2005**Sede:** Av. Antonio Basílio, 3.006, sala 602, Lagoa Nova

CEP: 59056-005,

Natal, Rio Grande do Norte, Brasil

**Tel.:** +55 (84) 3211-3126**Site:** [www.intercampi.org](http://www.intercampi.org)**Contato:** [intercampi@intercampi.org](mailto:intercampi@intercampi.org)***OIC – Organização Internacional de Consciencioterapia*****Fundação:** 06/09/2003**Campus OIC:** Av. Felipe Wandscheer, 5.935, Cognópolis

CEP: 85856-530,

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 3025-1404 / 2102-1402**Site:** [www.oic.org.br](http://www.oic.org.br)**Contato:** [aco@oic.org.br](mailto:aco@oic.org.br)***REAPRENDENTIA – Associação Internacional de Parapedagogia e Reeducação Conscencial*****Fundação:** 21/10/2007**Sede:** Rua da Cosmoética, 1.511, Cognópolis, Caixa Postal 921

CEP: 85851-000,

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 3525-2652 – Fax: +55 (45) 3525-5511**Site:** [www.reaprendentia.org](http://www.reaprendentia.org)**Contato:** [contato@reaprendentia.org.br](mailto:contato@reaprendentia.org.br)

**UNICIN – União das Instituições Conscienciocêntricas Internacionais****Fundação:** 22/01/2005**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 6.200, sala 105, Cognópolis

CEP: 85856-530

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Tel.:** +55 (45) 2102-1405**Site:** [www.unicin.org](http://www.unicin.org)**Contato:** [unicin@unicin.org](mailto:unicin@unicin.org)**UNIESCON – União Internacional de Escritores da Conscienciologia****Fundação:** 23/11/2008**Sede:** Av. Felipe Wandscheer, 6.200, sala 109, Cognópolis

CEP: 85856-530

Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil

**Site:** [www.uniescon.org](http://www.uniescon.org)**Contato:** [uniescon.ccci@gmail.com](mailto:uniescon.ccci@gmail.com)

## PUBLICAÇÕES DA EDITARES

<i>AUTOR</i>	<i>TÍTULO</i>
Alessandra Nascimento / Felix Wong	CONSCIENCILOGIA É NOTÍCIA
Alexandre Nonato	JK E OS BASTIDORES DA CONSTRUÇÃO DE BRASÍLIA
Alexandre Nonato <i>et. al.</i>	INVERSÃO EXISTENCIAL
Alzemiro Rufino de Matos	VIDA: OPORTUNIDADE DE APRENDER
Ana Seno	COMUNICAÇÃO EVOLUTIVA
Antonio Pitaguarí / Marina Thomaz	REDAÇÃO E ESTILÍSTICA CONSCIENCIOLÓGICA
Arlindo Alcadipani	ITINERÁRIO EVOLUTIVO DE UM RECICLANTE: AUTOBIOGRAFIA PERMEADA PELA HISTÓRIA DO BRASIL
Bárbara Ceotto	DIÁRIO DE AUTOCURA
Cesar Machado	PROATIVIDADE EVOLUTIVA
Cirleine Couto	CONTRAPONTO DO PARAPSIQUISMO INTELIGÊNCIA EVOLUTIVA COTIDIANA
Dalva Morem	SEMPRE É TEMPO
Dayane Rossa	OPORTUNIDADE DE VIVER
Dulce Daou	AUTOCONSCIÊNCIA E MULTIDIMENSIONALIDADE VONTADE: CONSCIÊNCIA INTEIRA
Fernando R. Sivelli / Marineide C. Gregório	AUTOEXPERIMENTOGRAFIA PROJECIOLÓGICA
Flávio Buononato	ANUÁRIO DA CONSCIENCILOGIA FATOS E PARAFATOS DA COGNÓPOLIS FOZ DO IGUAÇU
Graça Razera	HIPERATIVIDADE EFICAZ
Jayne Pereira	BÁRBARAH VAI À ESTRELA PRINCÍPIOS DO ESTADO MUNDIAL COSMOÉTICO
João Paulo / Dayane Rossa	MANUAL DA CONSCIN-COBAIA
Julieta Mendonça	MANUAL DO TEXTO DISSERTATIVO
Julio Almeida	QUALIFICAÇÕES DA CONSCIÊNCIA QUALIFICAÇÃO AUTORAL
Kátia Arakaki	ANTIBAGULHISMO ENERGÉTICO: MANUAL VIAGENS INTERNACIONAIS
Laura Sánchez	LASTANOSA: MEMÓRIA E HISTÓRIA DO INTELLECTUAL E HOLOTECÁRIO DO SÉCULO XVII
Lilian Zolet	PARAPSIQUISMO NA INFÂNCIA
Lilian Zolet / Flávio Buononato	MANUAL DO <i>ACOPLAMENTARIUM</i>
Lilian Zolet / Guilherme Kunz	<i>ACOPLAMENTARIUM</i> PRIMEIRA DÉCADA
Lourdes Pinheiro / Felipe Araújo	DICIONÁRIO DE VERBOS CONJUGADOS DA LÍNGUA PORTUGUESA

Luciano Vicenzi	CORAGEM PARA EVOLUIR
Lucy Lutfi	VOLTEI PARA CONTAR
Mabel Teles	PROFILAXIA DAS MANIPULAÇÕES CONSCIENCIAIS
	ZÉFIRO: A PARAIIDENTIDADE INTERMISSIVA DE WALDO VIEIRA
Málu Balona	AUTOCURA ATRAVÉS DA RECONCILIAÇÃO
	SÍNDROME DO ESTRANGEIRO
Marcelo da Luz	ONDE A RELIGIÃO TERMINA?
Maria Thereza Lacerda	A PEDRA DO CAMINHO
Marina Thomaz / Antonio Pitaguari	TENEPES: ASSISTÊNCIA INTERDIMENSIONAL LÚCIDA
Maximiliano Haymann	SÍNDROME DO OSTRACISMO
Miguel Cirera	EVOLUCIÓN DE LA INTELIGENCIA PARAPSÍQUICA
Moacir Gonçalves / Rosemary Salles	DINÂMICAS PARAPSÍQUICAS
Osmar Ramos Filho	CRISTO ESPERA POR TI (Edição Comentada)
Phelipe Mansur	EMPREDEDORISMO EVOLUTIVO
Reinalda Fritzen	CAMINHOS DE AUTOSSUPERAÇÃO
Roberto Leimig	VIDAS DE NATURALISTA
Rodrigo Medeiros	CLARIVIDÊNCIA
Rosa Nader	MANUAL DE VERBETOGRAFIA
Roseli Oliveira	DICIONÁRIO DE EUFEMISMOS DA LÍNGUA PORTUGUESA
Rosemary Salles	CONSCIÊNCIA EM REVOLUÇÃO
Silda Dries	TEORIA E PRÁTICA DA EXPERIÊNCIA FORA DO CORPO
Tony Musskopf	AUTENTICIDADE CONSCIENCIAL
Vera Hoffmann	SEM MEDO DA MORTE
Wagner Alegretti	RETROCOGNIÇÕES
Waldo Vieira	700 EXPERIMENTOS DA CONSCIENCIOLOGIA
	DICIONÁRIO DE ARGUMENTOS DA CONSCIENCIOLOGIA
	DICIONÁRIO DE NEOLOGISMOS DA CONSCIENCIOLOGIA
	ENCICLOPÉDIA DA CONSCIENCIOLOGIA
	<i>HOMO SAPIENS PACIFICUS</i>
	<i>HOMO SAPIENS REURBANISATUS</i>
	LÉXICO DE ORTOPENSATAS
	MANUAL DA DUPLA EVOLUTIVA
	MANUAL DA PROÉXIS
	MANUAL DA TENEPES
	MANUAL DOS MEGAPENSENES TRIVOCABULARES
	NOSSA EVOLUÇÃO
	O QUE É A CONSCIENCIOLOGIA
	PROJECIOLOGIA
PROJEÇÕES DA CONSCIÊNCIA	

Onde comprar: [www.shopcons.com](http://www.shopcons.com)  
Site da Editora: [www.editares.org](http://www.editares.org)

## NOTA

Caso o leitor tenha interesse, poderá assistir a entrevista da autora realizada pelo apresentador Ton Martins em 2009, para o programa “Ciência e Consciência”, sobre *saúde consciencial*.

A entrevista está distribuída em cinco partes e pode ser acessada no site do youtube, inserindo o nome *Bárbara Ceotto* na ferramenta de busca, pelo *link* ou *QR Code* abaixo:

**<http://www.youtube.com/watch?v=N2Tl0UreouM>**





**1. *ÁREA DA PESQUISA:***

ESTE LIVRO PESQUISA TEMAS DA  
*AUTOCONSCIENCIOTERAPIA,*  
ESPECIALIDADE DA *CONSCIENCIOLOGIA.*

**2. *PRINCÍPIO DA DESCRENÇA:***

NÃO ACREDITE EM NADA, NEM MESMO  
NAS INFORMAÇÕES EXPOSTAS NESTE LIVRO,  
O INTELIGENTE É FAZER PESQUISAS  
PESSOAIS SOBRE OS TEMAS.