

---

# SAÚDE CONSCIENCIAL

Revista Científica da Organização Internacional de Consciencioterapia

---

Ano 2, N. 2, Setembro / 2013 – ISSN 2316-2724

## EDITORIAL

Um dos objetivos estatutários da OIC é a formação de novos consciencioterapeutas. Além de cumprir os pré-requisitos estabelecidos, o candidato a consciencioterapeuta precisa passar pela condição de evoluciente e, posteriormente, passar pelo CFC – Curso Para Formação de Consciencioterapeutas.

O CFC é um curso de natureza consciencioterápica onde, além do conteúdo sobre Consciencioterapia Clínica, o aluno aprende a dinamizar o processo autoconsciencioterápico. Quatro dos artigos dessa revista são frutos dos trabalhos de pesquisa desenvolvidos no CFC a partir da autoconsciencioterapia dos alunos participantes do curso em diversas épocas diferentes, desde 2004 até 2012. É o caso dos artigos *Histrionologia* de Ellen Quintela, *Autoconsciencioterapia aplicada à Carência Afetiva* de Luziânia Medeiros, *Binômio Rigidez X Flexibilidade* de Silvana Kremer e *Estudo Conscienciológico das Relações entre Ciclo Vital e Família* de Myriam Sanchez. Portanto, o CFC contribui para a formação de novos consciencioterapeutas e para a elaboração de pesquisas e artigos que corroboram a cientificidade da especialidade Consciencioterapia. Cada um dos quatro artigos demonstra o esforço inequívoco das autoras em aprimorar a autoconsciencioterapia, visando a evolução pessoal e, em especial, a excelência da assistencialidade.

O artigo *Estudo sobre a Modalidade de Atendimento Consciencioterápico Intensivo* de Luiz Gonçalves aborda poderosa ferramenta assistencial da OIC: os atendimentos consciencioterápicos intensivos, onde o evoluciente faz, quando predisposto, séria imersão na intraconsciencialidade, através de cinco atendimentos em dias sequenciais, visando a autorremissão de conflitos e a melhoria da saúde consciencial. No artigo, o autor, que teve larga experiência nesta modalidade de atendimento faz preciosas correlações entre a consciencioterapia intensiva e as etapas da autoconsciencioterapia.

Um dos objetivos da Revista Saúde Consciencial é dar espaço para relatos práticos de autoconsciencioterapia, ou experiências pessoais, em busca de autossuperação de traumas e parapatologias conscienciais. Nesse sentido, o artigo *Estudo e Técnicas aplicadas para Superação da Timidez* de Katia Yuahasi aborda, de maneira franca e direta, as possíveis causas e consequências da timidez. A autora também oferece técnicas, fundamentadas em autopesquisas, para a superação deste mecanismo consciencial.

A OIC permanece aberta à troca de experiências com outros pesquisadores e outras áreas de conhecimento. Por isso, convidamos Mônica Portella, psicóloga e pesquisadora reconhecida no

---

Brasil, para participar do I Simpósio Intercientífico de Saúde Conscencial para apresentar e debater sobre a Psicologia Positiva e possíveis relações com os estudos da Consciencioterapia. Além da participação no Simpósio, Mônica também nos brinda com o artigo *Aplicações da Psicologia Positiva: da Prevenção dos Transtornos Mentais à Potencialização de uma Vida Feliz*, inaugurando a Seção Intercientífica da Revista Saúde Conscencial.

Essa edição demarca também momento histórico: a OIC completa uma década de esforços voltados para a interação interassistencial fundamentada na Consciencioterapia e também uma década de pesquisas que já consolidaram a cientificidade desta especialidade conscienciológica. Muito trabalho já foi feito e muito trabalho ainda será realizado na execução da proéxis grupal de todos os voluntários da OIC e pesquisadores ligados à Saúde Conscencial e à Consciencioterapia.



# HISTRIONOLOGIA

**Ellen Quintela**

Médica, consciencioterapeuta, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC, [ellencdq@gmail.com](mailto:ellencdq@gmail.com).

**RESUMO.** Este artigo apresenta estudo sobre a história da Personalidade Histriônica, mostrando desde a origem da histeria, até os dias de hoje, considerando o histrionismo relacionado à teatralidade e ao emocionalismo exaltados. É apresentada abordagem do histrionismo dentro da realidade conscienciológica, descreve a fisiopatologia e a parafisiopatologia do histrionismo anticosmoético e propõe técnicas autoconsciencioterápicas para instrumentalizar a consciência na reconstrução da manifestação histriônica de modo cosmoético, pré-intermissiológico e interassistencial. O artigo foi desenvolvido a partir de pesquisa bibliográfica sobre o tema, estudo de cosmogramas, autoconsciencioterapia da autora e vivência na Consciencioterapia Clínica. Conclui ser necessário desenvolver a autossuficiência, sem emocionalismos, a partir da autocompreensão e da ortopensenidade, para qualificar a dinâmica da força presencial e aprimorar a interassistencialidade prioritária.

**PALAVRAS CHAVES:** Autoconsciencioterapia, Cosmoética, Histeria, Histrionismo.

## INTRODUÇÃO

**Histrionismo.** A palavra “histrionismo” refere-se à teatralidade e vem de “histrião”, que significa ator de mimos; comediante; pantomimo; dançarino; farsista.

**Histrionologia.** “É a Ciência aplicada ao estudo teático das manifestações conscienciais calculadas, acompanhadas de comportamentos exuberantes ou não, aparentemente representativas de alguma emoção, objetivando exaltar o conteúdo da mensagem a ser transmitida e tendentes a atrair as atenções, impactar e se ajustar conforme as necessidades dos espectadores” (LOPES, 2011).

**Tipos.** Para ampliar a autopesquisa, a autora propõe 02 tipos de histrionismos a serem aprofundados:

1. *Histrionismo Anticosmoético:* a manifestação teatral patológica e seus efeitos.
2. *Histrionismo Cosmoético:* a manifestação da autexpressividade premeditada e aplicada à interassistencialidade.

**Objetivo.** O presente estudo aborda de maneira breve as concepções históricas da personalidade histriônica e as características marcantes, com a finalidade de ajudar o(a) leitor(a), através da Autoconsciencioterapia, a identificar e compreender traços histriônicos intraconscienciais nocivos ou não.

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

**Autoconsciencioterapia.** É a autoaplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando a autoevolução através da mudança do holopense pessoal. Divide-se, enquanto método, em 4 etapas fundamentais de aplicação, listadas abaixo em ordem funcional (TAKIMOTO, 2006):

1. Autoinvestigação
2. Autodiagnóstico
3. Autoenfrentamento
4. Autossuperação

**Comunicação.** O histrionismo como exposição da autopensnização e ferramenta de comunicação interassistencial precisa evoluir dentro do paradoxo serenidade íntima-teatralismo técnico.

**Benefícios.** Na aplicação técnica da Autoconsciencioterapia, o leitor(a) poderá experimentar os benefícios do autodomínio das emoções visando o aprimoramento da *tares*.

**Seções.** Este artigo divide-se em 6 seções:

1. História.
2. Transtorno da Personalidade Histrionica.
3. Histrionismo Anticosmoético.
4. Histrionismo Cosmoético.
5. Autoprescrições Consciencioterápicas.
6. Conclusões.

## HISTÓRIA

**Evolução.** Na história do histrionismo, a palavra histeria surge para dar início ao devir feminino, ou seja, à transformação do estado feminal; ressaltando o soma, o movimento, o ritual, a patologia, a paixão e a arte. Etienne Trillat (1991) pesquisa os diversos personagens da histeria, desde a antiguidade (romanos, egípcios, gregos) percorrendo a Idade Média até ela ser cientificamente estudada a partir da psiquiatria no século XIX.

**Roma.** O histrionismo, que significa “teatralidade”, surge na Roma antiga para designar ao histrião a função de comediante que representava papéis (BALLONE, Fonte: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)).

**Egípcios.** Descrições que datam de 4 milênios, encontradas nos papiros egípcios, notadamente o de Kahun, evidenciam as figuras históricas. O histórico documento descrevia vários sintomas encontrados em mulheres, normalmente representados por dores em diversos órgãos, variando até a impossibilidade de abrir a boca, caminhar e mexer as mãos (BALLONE, Fonte: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)).

**Idade Média.** Na Idade Média as mulheres históricas começaram a ser identificadas com as bruxas. As criaturas femininas que curavam com poções mágicas, copulavam e faziam pactos com o demônio, entravam em transe e, como castigo, acabavam condenadas à fogueira. Sobre o tratamento das bruxas-históricas publicou-se em 1486 o manual dos inquisidores, *Malleus Maleficarum* (Martelo das Feiticeiras, 1487). Historicamente, um dos casos mais famosos e que relaciona visivelmente a Histeria com a bruxaria, foi o julgamento e condenação de 18 ou 19 bruxas em Salem, cidade da Nova Inglaterra (EUA) em 1692 (BALLONE, Fonte: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)).

**Pesquisa.** A partir do século XVIII, a Histeria começa a ser relacionada à doença. Pesquisadores começaram a estudar a histeria de maneira científica, como por exemplo, *Braid, Charcot, Breuer e Freud* (BALLONE, Fonte: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)).

**Histrionismo.** O termo histrionismo veio a substituir o termo Histeria, eliminado pelo D.S.M III-R (*Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders 3ª ed*). Presente no D.S.M IV (*Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders 4ª ed*), o histrionismo aparece na classificação de Transtornos da Personalidade.

## TRANSTORNO DA PERSONALIDADE HISTRIÔNICA

**Psiquiatria.** Segundo a Psiquiatria, o Transtorno da Personalidade Histriônica é caracterizado por um comportamento exuberante, dramático e extrovertido em indivíduos excitáveis e emotivos (KAPLAN, 1997).

**Crítérios.** De acordo com o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR™)*, a personalidade histriônica está relacionada a um padrão invasivo de excessiva emocionalidade e busca de atenção, que começa no início da idade adulta e está presente em uma variedade de contextos, indicado por cinco (ou mais) dos seguintes critérios, expostos a seguir na ordem alfabética:

1. **Autexpressão.** Exibe rápida mudança e superficialidade na expressão das emoções.
2. **Desconforto.** Sente desconforto em situações nas quais não é o centro das atenções.
3. **Discurso.** Possui estilo de discurso excessivamente impressionista e carente de detalhes.
4. **Exagero.** Exibe autodramatização, teatralidade e expressão emocional exagerada.
5. **Interrelações.** Considera os relacionamentos mais íntimos do que realmente são.
6. **Sexossoma.** A interação com os outros freqüentemente é caracterizada por um comportamento inadequado sexualmente provocante ou sedutor.
7. **Somática.** Usa consistentemente a aparência física para chamar atenção sobre si próprio.
8. **Sugestionabilidade.** É sugestionável, ou seja, é facilmente influenciado pelos outros ou pelas circunstâncias.

**Associação.** O Transtorno da Personalidade Histriônica tem sido associado com taxas superiores de *Transtorno de Somatização, Transtorno Conversivo e Transtorno Depressivo Maior*. De modo geral, as classificações internacionais de doenças mentais consideram incluídos no Transtorno da Personalidade Histriônica os seguintes quadros: *Amnésia Psicogênica, Fuga Psicogênica, Personalidade Múltipla, Despersonalização, Síndrome de Ganser, Transtorno Doloroso e Transtorno Dismórfico*. Existe, frequentemente, a coocorrência de Transtornos da Personalidade Borderline, Narcisista, Antissocial e Dependente (BALLONE, Fonte: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br)).

**Paradigma.** Visando realizar um paralelo entre a ciência convencional e o paradigma consciencial, com o objetivo de expandir o estudo do histrionismo para que o leitor tenha uma visão mais profunda do tema, esta autora, além de abordar o histrionismo patológico, conhecido no meio convencional, propõe o estudo do histrionismo homeostático, técnico e interassistencial.

**Consciencioterapia.** Pela Consciencioterapia, a manifestação histriônica adquire uma apresentação neutra. Podendo ser patológica (caracterizando-se pela imaturidade afetiva e sexual e baixa qualificação da intencionalidade) ou homeostática (apresentando um equilíbrio e caracterizando-se pela vivacidade parapedagógica e interassistencial da consciência).

## HISTRIONISMO ANTICOSMOÉTICO

**Definição.** O *histrionismo anticosmoético* é a manifestação consciencial automimética, regressiva, profusa, sedutora, dramática, manipuladora e dissimulada, caracterizada por emocionalismo excessivo e notável tendência em buscar contínua atenção.

**Sinonimologia.** 01. Personalismo antiassistencial. 02. Inautenticidade antievolutiva. 03. Instabilidade emocional. 04. Incomunicabilidade. 05. Antiexposição obscura. 06. Autismo consciencial. 07. Conflitologia. 08. Manipulação consciencial. 09. Artimanha; Enganologia.

**Parafisiopatologia.** Sob a ótica da *Parapatologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 7 mecanismos de funcionamento ou modo de agir que evidenciam a imaturidade consciencial da personalidade histriônica anticosmoética:

1. **Dependência.** A personalidade ativa-dependente do histriônico exige a todo momento o reassseguramento pelo outro de tudo que penseniza. A carência, energética e emocional, é causa desta sujeição. Apesar de “parecerem” marionetes sob controle dos outros, são os histriônicos os grandes orquestradores das decisões. Desta maneira, são subservientes e cobram por isto. Condicionam seus conflitos, crises e queixas às pessoas das quais dependem, caracterizando assim, o modo de funcionar através de local de controle externo (*locus externo*).

2. **Emocionalismo.** A imaturidade, afetiva e sexual, faz o histriônico viver no mundo de emoções onde o *sentir* ou *estar* é o mesmo que *ser*. O histriônico manifesta uma personificação emotiva devido aos conflitos intraconscienciais somatizados através da linguagem verbal ou corporal. A labilidade emocional varia de acordo com o humor e a necessidade de aprovação. A ansiedade é aliviada através de benefícios emocionais primários (benefício do próprio histriônico), onde ele atua para se afastar de situações conflitivas ou traumáticas. Utilizando outro mecanismo, o histriônico obtém benefícios emocionais secundários (benefício junto aos espectadores) conquistando aprovação, complacência ou compaixão em situações onde se coloca como vítima indefesa. Abaixo as 25 características mais evidentes da imaturidade afetiva do histriônico, listadas em ordem alfabética:

01. Carência.
02. Competitividade.
03. Controle.
04. Devaneios românticos.
05. Dramatismo.
06. Egocentrismo.
07. Expressionismo.
08. Hedonismo.
09. Imediatismo.
10. Impaciência.
11. Impulsividade.
12. Inconstância.
13. Infantilismo.
14. Insegurança.
15. Instintividade.
16. Intolerância a rotinas, frustrações e decepções.
17. Irresponsabilidade.
18. Labilidade emocional.
19. Manipulação.
20. Mentira.
21. Presunção.
22. Sedução.
23. Superficialidade.
24. Vaidade.
25. Verborragia.

3. **Exibicionismo.** Através da autopromoção e da exposição exagerada, o histriônico aprecia o prazer, o poder, a fama e o reconhecimento usando maneirismos e interpretações de caso pensado. A necessidade de atenção se faz presente em todas as inter-relações diuturnas. Aproveita todas as oportunidades para exibir suas realizações. A autoapresentação para o histriônico é tão essencial quanto à autodefesa da imagem de competentes, encantadores, impressionantes e prestativos.



4. **Inautenticidade.** A manifestação é artificial e simulada por meio de caricaturas, espetáculos e máscaras. Buscam confundir o outro para não mostrar seus tráfes, ora tentando parecer mais do que realmente são para impressionar. Eles provocam e ameaçam e, apesar de sedutores, não são confiáveis, pois mentem e frustram todas as expectativas. Possuem um sistema de crenças, onde reinventam a própria realidade, de modo que ela reflita o que eles querem ser, ter ou fazer. Também são bifrontes, manifestando-se de modo contraditório e desempenhando farsas volúveis nas inter-relações.

5. **Medo da Rejeição.** Quando o histriônico se sente rejeitado, apresenta comportamentos e atitudes desenfreadas, intrusivas e heterassediadoras para agradar. Porém, esta capacidade de se relacionar não diz respeito à consciência da importância do outro e sim à necessidade de ser aceito e se tornar indispensável e valioso. A insegurança e o infantilismo ficam evidentes. Apesar desta necessidade de interação, receiam dar mais do que receber.

6. **Transfigurabilidade.** Conforme hipótese da autora, o histrionismo anticosmoético cronicificado poderia ocasionar a transfigurabilidade psicossômica parapatológica devido às insatisfações ininterruptas, principalmente as afetivas e sexuais. O paravisual instável e nocivo acentua a atuação do histriônico enquanto vampiro na dimensão extrafísica e agrava sua impostura, provocando processos de assédios.

7. **Sugestionabilidade.** O histriônico tem medo de se posicionar, por isso está sempre manipulando para que se posicionem por ele, não tendo que assumir responsabilidades, nem se comprometer.

**Tares.** De acordo com a *Parapedagogia*, o histrionismo técnico pode ser um método de alta eficácia para enriquecer a tares interpares, qualificando a comunicação expositiva cosmoética.

## HISTRIONISMO COSMOÉTICO

**Definição.** O *histrionismo cosmoético* é a manifestação consciencial performática, lúcida, didática, calculada, parapedagógica, assistencial e consciencioterápica aplicada nas inter-relações multidimensionais com o propósito de estabelecer *rappor*t entre as consciências.

**Sinonimologia.** 01. Personalismo interassistencial. 02. Paratécnica didática. 03. Instrumentologia paraterapêutica. 04. Originalidade simpática. 05. Presenciologia autêntica. 06. Comunicabilidade ortopensênica. 07. Autexpressão esclarecedora. 08. Autodesepenho conformático. 09. Representação desassediadora. 10. Maneirismo antidoutrinário.

**Interconexão.** O histrionismo, quando usado com calculismo e criticidade priorizando a assistência, expande e qualifica a *tares* (tarefa de esclarecimento). É o ator qualificando seus papéis através de atributos conscienciais mentaissomáticos. Este comportamento proporciona ao histriônico a *onicompetência consciencial*, ou seja, a autoridade vivencial dentro do maximecanismo assistencial.

**Autosuficiência.** Perante a *Evoluciologia*, o histriônico precisa aprender a ser autossuficiente sem ser egoísta; ser epicentro consciencial proativo, aglutinador, chamando a atenção e objetivando ser assistencial. O inteligente é ser ator e não espectador da evolução pessoal. Com isso, ele desenvolve a paracoerência extrafísica.

**Didatismo.** No contexto da *Parapedagogia*, o histrionismo faz parte da didática e representa reforço da argumentação, quando cosmoético, e pode ser usado enquanto técnica de desassédio. Na sala de aula tem valor, mas deve ser científico, usando uma comunicação com mais substantivos

e menos adjetivos. Abaixo, eis na ordem alfabética, alguns exemplos de funcionamento do comunicador dedicado a expor a informação esclarecedora e prioritária:

01. Antiansiedade permanente.
02. Autocontrole de emoções agressivas.
03. Autodomínio adrenérgico.
04. Autorreflexão antecipando a atuação.
05. Bom humor.
06. Coadjuvante multidimensional.
07. Comedimento.
08. Imperturbabilidade.
09. Interlocação homeostática.
10. Prudência.
11. Taquirritmia.

**Avaliação.** No processo de comunicação eficaz a partir do histrionismo, não são apenas as palavras que contam. O parapsiquismo elucidativo, a entonação da voz, a firmeza ao falar sem emocionalismos ou adrenalina, a habilidade em articular pensamentos e palavras e a linguagem corporal formam um conjunto que define a capacidade comunicativa da conscin que busca desenvolver a inteligência evolutiva. O parapsiquismo necessita atenção, bom humor, desassombro, segurança e autodomínio consciencial a fim de potencializar a *tares expositiva*. A assertividade, bem articulada, coerente e sadia, permite a versatilidade consciencial e a oportunidade do histriônico desenvolver a polivalência da *conscin poliédrica*.

**Debate.** A atividade expressivo-comunicativa do histriônico deve ser usada para somatório de ideias, procurando atingir o mentalsoma do ouvinte com concepções renovadoras. Alguns trafores assentados em exposições na área da comunicabilidade são relevantes na autoatualização do histriônico, tais como, em ordem alfabética (VIEIRA, 2003;):

01. **Exposição Bioenergética:** empregar as melhores energias na assepsia dos locais de trabalho (*ser paraprofilático*).
02. **Exposição Cosmoética:** assumir publicamente o nível de cosmoética máxima a fim de catalizar as reciclagens evolutivas próprias e alheias (*ser moral*).
03. **Exposição Holomaturológica:** encarar as responsabilidades aplicando os próprios talentos e potenciais na execução da tarefa do esclarecimento (*ser auto-organizado*).
04. **Exposição Somática:** demarcar a força presencial positiva com autodiscernimento, afetividade madura e autenticidade transparente nas relações interconscienciais (*ser duplista*).

**Força.** Pelos conceitos da *Paraprofilaxia*, eis, na ordem alfabética, 10 posturas amplificadoras da consciencialidade capazes de orientar e qualificar a força presencial cosmoética do histriônico, dispostos abaixo em ordem alfabética:

01. **Comando.** Organizar e disciplinar o mentalsoma.
02. **Discernimento.** Pensar antes de agir, observar mais.
03. **Inteligência.** Controlar emoções exacerbadas e agressivas.
04. **Intencionalidade.** Evitar os argumentos de poder.
05. **Maturidade.** Ser comedido, prudente, conter a ansiedade e os impulsos.
06. **Ortopensividade.** Ser prático, sair das elucubrações mentais e da alternância de humor.
07. **Priorização.** Eliminar as autocorrupções.
08. **Racionalidade.** Falar e se expor com equilíbrio, sem adrenalina e sem se abalar.
09. **Respeito.** Usar sempre o máximo de sinceridade consigo e com as outras consciências.
10. **Vontade.** Ter autovigilância ininterrupta e registrar onde está errando.



**Holopensene.** O histrionismo homeostático, sem excessos, proporciona à conscin homem ou mulher um holopensene atrator autoexpressivo nos palcos da vivência multidimensional e interassistencial. Com o descarte da vida instintiva, o historiônico fortalece a interdependência conviviológica, pois abre mão de relações dependentes e manipuladoras. Vale ressaltar a importância da interação dos conviviopenses entre os atores evolutivos afins.

**Desafio.** Sob o enfoque da *Experimentologia*, é possível a concretude da autoviragem real quando a consciência impõe sinergismo catalítico às energias conscienciais (Ecs) e avança, a partir daí, em nova frente de desenvolvimento intraconsciencial.

**Tabelologia.** Sob a ótica da *Autocritologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, a tabela de 20 cotejos entre manifestações irracionais e a reconstrução cosmoética necessária à conscin historiônica:

Tabela 1 – Cotejo irracionalidade / reconstrução cosmoética da conscin historiônica

N <sup>os</sup>	Irracionalidade	Reconstrução cosmoética
01.	Acriticismo	Autolucidez consciencial
02.	Ansiedade	Discernimento
03.	Autoengano	Autoconhecimento
04.	Autopromoção	Assistencialidade discreta
05.	Centro das atenções	Força presencial multidimensional
06.	<i>Consciência bifronte</i>	<i>Consciência poliédrica</i>
07.	Desmotivação	Autodeterminação
08.	Excessos	Moderação
09.	Fantasia e dramatizações	Autorrealismo e autenticidade
10.	Insegurança	Autoconfiança
11.	Intrusões interconscienciais	Autoprontidão interassistencial
12.	Manipulações conscienciais	Tares autoesclarecedora
13.	Medo de ser rejeitado(rejeitado)	Autossuficiência
14.	Pusilanimidade	Posicionamento
15.	Repressão sexual	Sexualidade madura
16.	Superdependências	Autossustentabilidade evolutiva
17.	Vampirismo energético	Isca consciencial lúcida
18.	Verborragia	Inteligência contextual
19.	Vitimização	Maturidade intraconsciencial
20.	Vulnerabilidade pensênica	Autorretilinealidade pensênica

## AUTOPRESCRIÇÕES CONSCIENCIOTERÁPICAS

**Técnicas.** A autoexperimentação técnica através das ferramentas autoconsciencioterápicas permite, ao pesquisador homem ou mulher, extrapolar a realidade consciencial visando a remissão das irracionalidades teatralizadas.

**Vontade.** O propulsor da vontade, o catalisador das reciclagens, neste caso, é a própria consciência em estudo, que através do abertismo, perante a multidimensionalidade, assume a responsabilidade dos autodesempenhos evolutivos.

### **Fase 1: Autoinvestigação.**

**Definição.** A autoinvestigação é a primeira etapa da autoconsciencioterapia, onde o evoluciente (consciência que utiliza técnicas da Consciencioterapia para dinamizar o processo evolutivo) pesquisa a demanda, os mecanismos de funcionamento e mapeia os desconfortos que serão trabalhados nas etapas seguintes (GONÇALVES, 2006).

**Tecnologia.** Eis, por exemplo, na ordem alfabética, 2 técnicas passíveis de serem aplicadas na fase de autoinvestigação:

1. *Técnica do Conscienciograma* (VIEIRA, 1996).
2. *Técnica da Qualificação da Intenção* (TAKIMOTO, 2006).

**I. Técnica do Conscienciograma.** Através do livro *Conscienciograma* (VIEIRA, 1996), teste de autoavaliação voltado para a mensuração ampla da maturidade consciencial, é possível a análise da consciência a partir dos atributos pessoais e das manifestações interdimensionais dentro da escala da evolução consciencial. Durante a análise dos fatos, o Conscienciograma auxiliará o pesquisador a levantar dados durante a fase de autoinvestigação, que o ajudarão posteriormente no aprofundamento durante a fase de autodiagnóstico.

**Autopesquisa.** Sob a análise da *Autoconscienciometria*, eis, por exemplo, na ordem sequencial 30 folhas de avaliações para aprofundamento dos traços histriônicos:

01. Nº 04 – **Sexualidade.**
02. Nº 09 – **Convivialidade.**
03. Nº 12 – **Sexochacralidade.**
04. Nº 13 – **Vitalidade.**
05. Nº 14 – **Aplicabilidade.**
06. Nº 23 – **Serenidade.**
07. Nº 24 – **Cardiochacralidade.**
08. Nº 27 – **Influenciabilidade.**
09. Nº 30 – **Egocarmalidade.**
10. Nº 31 – **Invulgaridade.**
11. Nº 32 – **Racionalidade.**
12. Nº 34 – **Personalidade.**
13. Nº 37 – **Imperturbabilidade.**
14. Nº 38 – **Sentimentalidade.**
15. Nº 41 – **Autoridade.**
16. Nº 43 – **Repercutibilidade.**
17. Nº 48 – **Continuidade.**
18. Nº 51 – **Sociabilidade.**
19. Nº 52 – **Maxicomunicabilidade.**
20. Nº 57 – **Esteticidade.**
21. Nº 70 – **Cosmoeticidade.**
22. Nº 72 – **Desrepressividade.**
23. Nº 73 – **Responsabilidade.**
24. Nº 75 – **Criticidade.**
25. Nº 76 – **Objetividade.**

26. Nº 77 – **Veracidade.**
27. Nº 78 – **Competitividade.**
28. Nº 79 – **Assistencialidade.**
29. Nº 85 – **Multidimensionalidade.**
30. Nº 98 – **Inseparabilidade.**

**II. Técnica da Qualificação da Intenção.** A técnica consiste na utilização do autodiscernimento do pesquisador para identificar a qualidade de sua intenção, realizando três questionamentos em qualquer ação: Por quê? Para que? Para quem? Em relação à personalidade histriônica, vale também fazer os seguintes questionamentos:

01. Eu preciso de elogios?
02. Eu preciso estar em evidência?
03. Eu estou sempre reivindicando afeto, carinho e atenção?
04. Tenho necessidade de ser aceito e agradar?
05. Preciso manter “boa imagem” para os outros (sócios)?
06. Quero manter o controle da situação manipulando e seduzindo?
07. Eu preciso de proteção?
08. Eu preciso sempre da confirmação dos outros?
09. Existe competição *interconsciencial* no que estou querendo fazer?
10. Eu não estabeleço ligação entre o fato e o significado que lhe atribuo?

## **Fase 2: Autodiagnóstico.**

**Definição.** O *autodiagnóstico* é a etapa onde se organizam os dados encontrados na autoinvestigação, construindo um sistema denominativo para processos subjetivos da consciência, ou seja, precisa-se dar nome para a natureza e a causa das imaturidades ou maturidades, conforme o caso (GONÇALVES, 2006).

**Atributos.** Alguns atributos mentais são importantes nesta fase, como por exemplo: raciocínio, atenção, elaboração do pensamento e associação de ideias.

**Tecnologia.** Eis, por exemplo, na ordem alfabética, 2 técnicas a serem aplicadas na fase do autodiagnóstico, favorecedoras do processo de ampliação da autopercepção:

1. *Técnica da Checagem Holossomática* (TAKIMOTO, 2006).
2. *Técnica da Coerência Pensênica* (TAKIMOTO, 2006).

**I. Técnica da Checagem Holossomática.** A aplicação da técnica consiste em avaliar todos os veículos de manifestação da consciência: soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma, em cada situação, com o objetivo de aferir a saúde integral. No caso da manifestação histriônica, alguns questionamentos podem ser feitos, tais como:

01. Como reage o holossoma diante do comportamento exibicionista?
02. Sinto prazer, ou me vitimizo perante a autodramatização?
03. Estou usando o soma para atuar, interpretar?
04. Como estão as energias? Estou vampirizando ou sendo assistencial?
05. Há bloqueio em algum chacra?
06. Falta energia, ou há excesso?
07. As emoções estão exacerbadas?
08. Uso máscaras para cada situação?
09. Qual é o pensene do momento? Quero agradar, manipular, ser aceita?
10. O que não estou querendo enxergar? Estou camuflando algo?
11. Quais os resultados das impressões pessoais que provoço em conscins ou consciexes?

**II. Técnica da Coerência Pensênica.** Essa técnica consiste em checar a coerência dos pensenes e avaliar a repercussão desses no holossoma. A inseparabilidade dos 3 elementos (pensamento, sentimento e energia) nas manifestações práticas da consciência mostra que, apesar de haver predominância de 1 dos elementos do pensene, todos os pequenos e grandes atos ou posturas humanas se compõem, necessariamente, dos 3 elementos indissociáveis, atuando sempre em conjunto.

**Característica.** A fim de anatomizar a autopensenedade, esta autora sugere o *Teste dos Seus Pensenes-Padrão*, com o objetivo de questionar alguns traços histriônicos (VIEIRA, 1994):

1. **Mentalsoma.** Só penso melhor à medida que vou falando?
2. **Psicossoma.** Sinto mais as coisas sem refletir, “intuitivamente”?
3. **Energossoma.** Absorvo ECs o tempo todo, sem querer?
4. **Pensenidade.** Só esquematizo, mentalmente, os pensamentos à medida que escrevo?

### Fase 3: Autoenfrentamento.

**Definição.** O *autoenfrentamento* é a etapa onde a consciência se enfrenta, trabalhando para a superação das imaturidades diagnosticadas. Implementa, na prática, mudança na forma de funcionar buscando otimizar o processo evolutivo pessoal (GONÇALVES, 2006).

**Evitações.** Nessa fase, é importante a eliminação de mecanismos de culpa e euforias com o diagnóstico apresentado, pois isto pode abortar o processo de reciclagem, permanecendo a consciência na teoria dos fatos. Além disso, é importante não ser autocomplacente e não fugir das responsabilidades.

**Poderes.** Os maiores poderes conscienciais usados nesta fase são: vontade, intencionalidade cosmoética e autorganização.

**Tecnologia.** Eis, por exemplo, uma técnica para ser aplicada na fase do autoenfrentamento do histrionismo: *Técnica da Imobilidade Física Vígil* (VIEIRA 1997).

**Objetivo.** O objetivo da aplicação desta técnica é a manutenção da postura somática, capaz de permitir-lhe pensar sem movimentos perturbadores (mioclonias) da psicomotricidade e do sistema nervoso autônomo, dominando a ansiedade e clareando os processos da elaboração pensênica.

**Etapas.** A técnica da Imobilidade Física Vígil consiste das seguintes etapas:

01. **Roupas.** Escolha de roupas folgadas e confortáveis, se possível, claras.
02. **Local.** Fecha-se em quarto isolado e limpo, afastando os objetos que lhe possam desviar a atenção.

03. **Luminosidade.** Promove a obscuridade ou o *lusco-fusco* do ambiente.

04. **Assento.** Senta-se em poltrona confortável, com os braços apoiados.

05. **Pálpebras.** Mantendo-se de pálpebras descerradas, e sem piscar, o máximo possível.

06. **Tempo.** Durante 3 horas ininterruptas.

**Histrionismo.** Dentro da manifestação histriônica, esta técnica tem importância na promoção do autodomínio holossomático e na fixação das vivências e da própria realidade.

### Fase 4: Autossuperação

**Definição.** A *autossuperação* é a condição na qual a consciência alcança autonomia consciencial e bom nível de resolução íntima com relação ao traço ou conjunto de traços enfrentados.

**Sustentação.** Mediante observações desta autora, para manter o equilíbrio holossomático e nutrir o processo de autossuperação, 3 condições conscienciais são necessárias:

1. **Motivação.**
2. **Energia.**
3. **Constância.**

**Tecnologia.** A potencialização dos autodesempenhos pode ser dinamizada através da *Técnica da Autossuperação Contínua*.

**Técnica da Autossuperação Contínua.** À medida que ocorre um *upgrade* da motivação devido a um reforço bioenergético, alcançado a partir de autoenfrentamentos maduros e cosmoéticos, a consciência lúcida aproveita esta condição para tornar o processo autoconsciencioterápico sustentável. Não é o final, apenas um novo patamar de trabalho. A retomada na autoinvestigação é compulsória para a manutenção do processo de autocura relativa.

**Indicadores.** Eis, na ordem alfabética, alguns indicadores de autossuperação em algum nível dos mecanismos da personalidade histriônica anticosmoética:

1. **Autoposicionamento.** Predomínio de posturas cosmoeticamente definidas, sem manipulações ou artimanhas.
2. **Autosustentabilidade.** Autodomínio das energias conscienciais e da força presencial, sem dependências dispensáveis.
3. **Comunicação interassistencial.** Exposição autêntica da autopenalização, sem disfarces.
4. **Dupla evolutiva.** Vivência da parceria evolutiva sem carências afetivas e sexuais.
5. **Prontidão assistencial.** Capacidade imediata para agir em prol do outro, sem solicitar a atenção para si.

## CONCLUSÕES

**Fissuras.** O histrionismo e suas repercussões psicossomáticas desencadeiam fissuras importantes na cosmoética da consciência, principalmente naquelas que não compreendem a assistência multidimensional.

**Autoconstrangimento.** Observamos que é importante saber identificar tendências histriônicas em si mesmo, através de pequenas posturas pessoais, persistentes e moralmente desconfortáveis. A pausa para a reflexão é o primeiro passo para o início da autorreciclagem profunda.

**Profilaxia.** A partir de investimentos contínuos no aprofundamento da realidade multiexistencial, esta autora verificou a possibilidade de evitações no funcionamento histriônico exagerado, através da priorização interassistencial e da qualificação da força presencial mentalsomática, tornando traço anticosmoético em traço propulsor da evolução.

**Funcionamento.** Constatou-se que, à medida que se deixa o emocionalismo, infantilismo e todo o porão da consciência para trás, vivenciando o Paradigma Consciencial, maior é o grau de complexidade funcional da consciência e do aperfeiçoamento da excelência em detalhes e sutilezas.

**Reciclagem.** A convivialidade sadia permite à conscin histriônica desconstruir mecanismos irracionais e elaborar posturas prioritárias e superavitárias evolutivamente, de acordo com estas 8, aqui dispostas em ordem alfabética:

1. **Autenticidade.**
2. **Autoconhecimento.**
3. **Autoconfiança.**
4. **Autossustentabilidade evolutiva.**
5. **Equilíbrio íntimo.**
6. **Força presencial cosmoética.**
7. **Ortopensividade.**
8. **Seriedade intraconsciencial.**

**Homeostase.** A Autoconsciencioterapia, através de suas técnicas e etapas, presta auxílio fundamental na homeostase holossomática de qualquer consciência que esteja aberta e motivada a investir na evolução.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. **Ballone, G. J.**; *Transtornos do Espectro Histérico (ou Histriônico)*; *PsiquWeb*; site; disponível em [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br); acesso em: 2002.
02. **Associação Americana de Psiquiatria**, *DSM-IV-TR™ – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*; Artmed; 4ª Ed. rev.; Porto Alegre,RS; 2002.
03. **Gonçalves, Luiz**; *Egocentrismo x Egocídio na Assistencialidade*; *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting* (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Artigo; *Journal of Conscientiology*; Revista; Trimestrário; Vol. 9; N. 33-S; 8 enus.; 10 filmografias; 1 microbiografia; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); Londres, UK; Setembro, 2006; páginas 61 a 84.
04. **Houaiss, Antônio & Vilar**; Mauro de Salles; *Dicionário Houaiss*; 2925p.; Ed. Revisada; 30,5 x 23 x 7 cm; enc.; Instituto Antônio Houaiss; Rio de Janeiro, RJ; 1999.
05. **Kaplan, Harold I.**; **Sadock, Benjamin J.**; & **Grebb, Jack A.**; *Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*; Artmed; 7ª Ed.; Porto Alegre, RS; 1997.
06. **Takimoto, Nario**; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting* (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência); Artigo; *Journal of Conscientiology*; Revista; Trimestrário; Vol. 9; N. 33-S; 29 enus.; 1 microbiografia; 3 tabs.; 29 refs.; *International Academy of Consciousness* (IAC); Londres, UK; Setembro, 2006; páginas 11 a 28.
07. **Trillat E.**; *História da histeria*; trad. Patrícia Porchat; 290p.; 12 caps.; 21 x 14 cm; Ed. Escuta; São Paulo, SP; 1991.
08. **Vieira, Waldo**; *Conscienciograma: Técnica da Avaliação da Consciência Integral*; 344p.; 100 folhas de avaliação; 2.000 itens; 4 índices; 11 enu.; 7 refs.; glos. 287 termos; 150 abrevs.; ono.; alf.; 21 x 14 cm; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1996.
09. **IDEM**; *100 Testes da Conscienciometria*; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; Rio de Janeiro, RJ; página 24.
- 10 **IDEM**; *200 Teáticas da Conscienciologia*; 260p.; 200 caps.; 13 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; Rio de Janeiro; RJ; 1997; páginas 21, 39, 47, 48, 49, 53, 102, 104, 105, 173, 197.
11. **IDEM**; *Enciclopédia da Conscienciologia Eletrônica*; 7.200 p.; 1 CD-ROM; 300 especialidades; 1821 verbetes; **6 a** Ed. Protótipo - rev. e aum.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2010; páginas 2.578, 2.645, 4.062, 4.479, 6.285, 6.370, 6.524, 6.768, 8.341.
12. **IDEM**; *Homo sapiens reurbanisatus*; 1584p.; 479 caps.; 40 ilus.; 4 índices; 413 estrangeirismos; 25 tabs; 597 enu.; 7653 refs.; glos. 241 termos; 139 abrev.; geo.; ono.; alf.; 28,5 x 21,5 cm; enc.; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciência – CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; 2003; páginas 95, 153, 238, 242, 244, 318, 319, 321, 338-367, 372-401, 473, 487, 491, 517, 535, 546, 559, 585, 644, 645, 653, 661, 681, 684, 702, 718, 719, 725, 768.
13. **IDEM**; *Manual de Redação da Conscienciologia*; 138p.; glos. 300 termos; 152 abrev.; 274 estrangeirismos; 28 x 21 cm; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; Rio de Janeiro, RJ; 2002.
14. **IDEM**; *700 Experimentos da Conscienciologia*; 1058p.; 700 caps.; 300 testes; 8 índices; 2 tabs; 600 enu.; 5.116 refs.; glos. 280 termos; 147 abrevs.; geo.; ono.; alf.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1994; páginas 92, 100, 107, 111, 117, 118, 119, 123, 124, 125, 128, 145, 153, 155, 157, 178, 215, 222, 224, 234-238, 241-248, 260, 308, 329, 355, 380, 384, 387, 388, 389, 413, 426, 431, 435-437, 459, 461-466, 472, 505-508, 536, 541, 545, 646.



# AUTOCONSCIENCIOTERAPIA APLICADA À CARÊNCIA AFETIVA

**Luziânia Medeiros**

Psicóloga, Educadora, mestre em Ensino de Ciências, consciencioterapeuta e voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), *luziania@gmail.com*.

**RESUMO.** A carência afetiva é condição ainda comum na média da população humana adulta. O objetivo desse artigo é explicitar, fundamentado nas etapas da Autoconsciencioterapia, o mecanismo de funcionamento consciencial que pode gerar tal estado emocional e apresentar técnicas autoaplicáveis capazes de promover o alívio ou remissão dessa patologia. Concluiu-se, a partir das pesquisas realizadas, ser a carência afetiva sintoma do egocentrismo vitimizado, sendo a autoadoção interassistencial lúcida a paraterapêutica mais indicada nesse caso.

**PALAVRAS-CHAVE:** afetividade; egocentrismo; interassistencialidade; recin.

## INTRODUÇÃO

**Instinto.** A carência afetiva consiste em manifestação instintiva advinda do subcérebro abdominal, muitas vezes mantenedora da condição do porão consciencial, podendo desencadear desvios de proéxis.

**Objetivo.** Esse trabalho visa compreender a manifestação da carência afetiva, entender o mecanismo de funcionamento que retroalimenta essa patologia do psicossoma, identificar possíveis etiologias e apresentar técnicas autoexperimentáveis que podem levar ao alívio ou remissão dessa patologia.

**Problema.** Do ponto de vista intraconsciencial, o que faz gerar esse padrão de carência afetiva? Quais os patopenseões e as crenças pessoais retroalimentadores dessa condição? Como superar as subordinações ou sujeições interconscienciais de modo a qualificar o gabarito assistencial?

**Método.** Os recursos metodológicos para a execução desta pesquisa foram:

- pesquisa bibliográfica do tema.
- anotações autoconsciencioterápicas, especialmente as realizadas durante o Curso de Formação para Consciencioterapeutas na OIC (out/12 a fev/13).

**Autoconsciencioterapia.** “A *Autoconsciencioterapia* é a autoaplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando a autoevolução pela melhoria do holopenseão pessoal” (TAKIMOTO, 2005, p. 222).

**Etapas.** Para fins didáticos, divide-se o processo autoconsciencioterápico em 4 etapas.

1. Autoinvestigação: autopesquisa.
2. Autodiagnóstico: autorrevelação.
3. Autoenfrentamento: autoterapêutica.
4. Autossuperação: autocura.

**Estrutura.** Observando-se a elaboração do raciocínio consciencioterápico, o artigo está organizado em 6 seções.

- Seção 1 – Afetividade e Carência Afetiva.
- Seção 2 – Parassemiologia.
- Seção 3 – Paradiagnóstico.
- Seção 4 – Paraterapêutica.
- Seção 5 – Indicadores de Autossuperação.
- Seção 6 – Considerações Finais.

## 1. AFETIVIDADE E CARÊNCIA AFETIVA

### 1.1 Afetividade

**Definição.** “A *afetividade* é o conjunto de fenômenos psíquicos capazes de se manifestar sob a forma de emoções, sentimentos e paixões, acompanhados sempre da impressão de dor ou prazer, de satisfação ou insatisfação, de agrado ou desagradado, de alegria ou tristeza” (VIEIRA, 2013, p. 315).

**Afeto.** O afeto é o sentimento de grande estima e carinho por alguém. “Do latim *affectus*, participio passado de *afficere*, significa afetar, influenciar” (SACCONI, 2010, p. 68).

**Papel.** Segundo a Psicogenética de Wallon (DE LA TAILLE, OLIVEIRA & DANTAS, 1992) a dimensão afetiva ocupa lugar central, tanto na construção da pessoa quanto na construção do conhecimento (cognição). Nesse sentido infere-se que o afeto desempenha papel estruturante no início da vida da criança.

**Fontes.** A consciência busca suprir a necessidade de afeto, através de duas fontes básicas: o autoafeto (si mesmo) e o heteroafeto (outrem).

**Dependência.** Segundo a *Intrafisicologia*, até no mínimo 5 anos de idade, a criança é totalmente dependente e recebe tudo o que precisa das outras pessoas, em especial dos pais.

**Independência.** À medida que se desenvolve, o ser humano se diferencia do seu grupo familiar, compõe identidade própria e tende a buscar a independência. Contudo, ninguém evolui sozinho totalmente independente dos demais.

**Interdependência.** Segundo a *Evoluciologia*, o ser humano é gregário e evolui em grupo. A condição de interdependência consiste na dependência mútua, relativa, constante e inevitável, sendo portanto homeostática.

**Vinculação.** As relações interpessoais se constroem ao longo das múltiplas existências, gerando vínculos afetivos positivos (afetividade sadia) e negativos (desafetos), resultando em créditos e débitos emocionais na conta holocármica.

**Maturidade.** Segundo a *Holomaturologia*, quanto mais madura a consciência menos pede afeto para si, tornando-se um fulcro de energias doadoras e megafraternas em favor dos outros.

**Minipeça.** Tal patamar evolutivo se manifesta a partir da atuação lúcida da consciência na condição de minipeça operativa do maximecanismo multidimensional interassistencial.

**Imaturidade.** Por outro lado, existem consciências na adultidade, ainda imaturas quanto à vivência da afetividade, manifestando a sensação de falta de afeto e com atitudes de pedir para si.

### 1.2 Carência Afetiva

**Definição.** A *carência afetiva* é o estado ou condição íntima da consciência caracterizado pela sensação de falta de afeto, atenção, estima, reconhecimento, consideração, aprovação e aceitação de outrem produzindo efeitos nocivos e estagnadores das ECs no cardiochakra.

**Quadro.** De acordo com a *Psicossomatologia*, a carência afetiva configura um quadro de dependência emocional, quando a consciência projeta o local de controle para fora de si (*locus externo*), abrindo mão da responsabilidade de promover o próprio equilíbrio e satisfação íntima.

**Autoimagem.** Muitas vezes, diante desse quadro de dependência emocional, a pessoa busca agradar os outros para ser aceita, apresentando imagem de bom mocismo.

**Manipulação.** Percebeu-se que sob o efeito da carência se aprende erroneamente a identificar o afeto tal qual moeda de troca, realizando-se negociações ou barganhas afetivas, enquanto tática manipulatória, a exemplo da birra, chantagem emocional e autovitimização, produzindo efeitos anticosmoéticos (TELES, 2007).

## 2. PARASSEMIOLOGIA

**Definição.** “A *Parassemiologia* é a especialidade da Conscienciologia que estuda a investigação e identificação, além da intrafísica, da parassintomatologia e dos parassinais dos distúrbios e parapatologias da consciência considerada ‘inteira’, holossomática, integral, através do parapsiquismo e da *Parapercepcologia*” (VIEIRA, 1999, p.34).

**Sintomas.** De acordo com a *Parassemiologia*, “o sintoma é tudo o que a consciência sente e pode servir de indício para a descoberta do que está realmente ocorrendo consigo mesma. Pode ser queixa, incômodo e até sentimento agradável” (TAKIMOTO, 2006, p. 19).

**Sinais.** Os sinais são tudo aquilo que se observa e que tem caráter mais concreto e objetivo, a exemplo das ações, comportamentos, sincronidades, dentre outros.

**Autoinvestigação.** O levantamento e autopercepção das manifestações dos sinais e sintomas alimentam a primeira etapa do ciclo autoconsciencioterápico: a autoinvestigação.

**Técnicas.** Eis algumas técnicas otimizadoras que podem ser utilizadas nesta etapa: Técnica da *Autobiografia* e Técnica da *Qualificação da intenção*.

### 2.1 Técnica da Autobiografia

**Definição.** A *técnica da autobiografia* consiste no registro organizado dos fatos vivenciados ao longo dessa vida humana e do conjunto de reações holossomáticas associadas, com análise posterior do conteúdo (TAKIMOTO, 2006).

**Otimizações.** Sugere-se realizá-la em local tranquilo e privado, trabalhar com as bioenergias de modo a criar campo energético favorável à autopesquisa, ter canetas e folhas de papel em branco disponíveis para o registro.

**Resultados.** A partir da análise dos fatos autobiográficos tornou-se possível levantar alguns sinais e sintomas que podem estar relacionados à carência afetiva.

**Listagem.** Eis a seguir listagem em ordem alfabética desses sinais e sintomas identificados.

01. **Amizades ociosas.** A convivência em meio a companhias infrutíferas do ponto de vista evolutivo para não sentir-se só e carente.

02. **Autodepreciação.** A tendência a desvalorizar as autovivências e não reconhecer os autopotenciais, dependendo da opinião pública para se autovalorizar.

03. **Baixa criticidade.** A atitude de ser sugestível às imaturidades grupais para evitar sentimentos de exclusão e rejeição.

04. **Binômio autoculpa-autopunição.** A reação emocional íntima de sentir culpa frente aos erros e às imaturidades pessoais e conseqüentemente apresentar comportamento autopunitivo.

05. **Compulsão em agradar.** A necessidade de atender às expectativas alheias para conquistar o afeto dos outros.

06. **Fuga pela arte.** A utilização de subterfúgios artísticos, evitando a assunção da maturidade e dos autoenfrentamentos da adultidade.

07. **Insegurança.** A falta de autoconfiança devido à manutenção de *locus externo*, aumentando a insatisfação consigo mesmo.

08. **Mitificação.** A tendência de mitificar autoridades, atribuindo-lhes poder maior do que realmente possuem.

09. **Omissão deficitária.** A atitude de omitir o que pensa para evitar possíveis retaliações.

10. **Hipervalorização da performance.** Autoexigência em ter o melhor desempenho para merecer a aprovação e os aplausos de outrem.

## 2.2 Técnica da qualificação da intenção

**Definição.** A *técnica da qualificação da intenção* consiste em autoquestionamentos quanto às atitudes aos comportamentos pessoais, por meio das seguintes perguntas: Por quê? Para quê? Para quem? O objetivo é identificar as fissuras na cosmoética (TAKIMOTO, 2006).

**Otimizações.** Recomenda-se insistir na aplicação desta técnica até o interessado ser capaz de identificar as autocorrupções.

**Resultados.** O autoquestionamento insistente quanto às atitudes aos hábitos de agradar, por exemplo, ser “boazinha ou bonzinho”, pode revelar a intenção anticosmoética de manipular os outros a agirem conforme os desejos pessoais.

**Atilamento.** A partir da identificação da falha cosmoética, a consciência pode ter maior atilamento para o convívio interpessoal, gerando novos questionamentos sobre a qualidade das inter-relações.

**Desdobramento.** Eis 10 perguntas listadas, a seguir, visando aumentar a autopercepção quanto à manifestação de possíveis autocorrupções relacionadas à carência afetiva.

01. Como administra os seus relacionamentos? Negocia ou barganha afeto? Em quais situações ocorre? Com quem?

02. Qual a sua política na convivência em grupo? Quais os seus reais interesses?

03. De que forma as suas energias impactam conscins e consciexes?

04. Como vivencia a interassistência? Você busca ajudar os outros esperando retorno?

05. Você teme ficar em silêncio ou não saber o que falar, associando-o à situação constrangedora? O silêncio causa tensão para você? Por quê?

06. Possui tendência a se preocupar com a opinião alheia? Mantém *locus externo*?

07. Como reage quando as outras pessoas não atendem as suas expectativas? Você se fragiliza e se culpa por não ter sido suficientemente agradável?

08. O quanto está de fato satisfeito consigo? Como está o autodesempenho da proéxis? O que está faltando?

09. Qual a qualidade do seu autoafeto? Você manifesta comportamentos autodestrutivos? De que tipo? Com qual frequência?

10. Qual valor você se dá enquanto consciência? Você se valoriza pelo que é ou por aquilo que parece ser (autoimagem)?

**Padrão.** A partir da autoinvestigação, o interessado pode identificar o seguinte padrão pensênico doentio durante a manifestação da carência afetiva: *pensamentos autodepreciativos–medo da heterorreprovação–atitudes de agradar.*

**Autoexperimentação.** A partir dos dados levantados na etapa da autoinvestigação, a pessoa interessada pode aplicar técnicas autoexperimentáveis buscando fazer o paradiagnóstico de modo preciso.

### 3. PARADIAGNÓSTICO

**Definologia.** “Autodiagnóstico é a condição de autoentendimento, autoconhecimento e autocompreensão, que ocorre quando a pessoa identifica sem dúvida, o próprio mecanismo de funcionamento, o que precisa mudar e como promover essa mudança” (TAKIMOTO, 2006, p. 17-18).

**Autodiagnóstico.** O fato de definir a patologia a ser tratada caracteriza a segunda etapa do ciclo autoconsciencioterápico: o autodiagnóstico. Essa etapa requer do evoluciente sinceridade e cientificidade, a fim de evitar a banalização dos sinais e sintomas, e a dramatização da autodescoberta.

**Faceta.** Importa ao evoluciente encarar o tráfego identificado enquanto uma faceta da sua personalidade, prevenindo-se contra a autovitimização.

**Técnicas.** Eis algumas técnicas otimizadoras que podem ser utilizadas nesta etapa: *Checagem Pensênica, Checagem Holossomática e Técnica do Estudo.*

#### 3.1 Técnica da Checagem Pensênica

**Definição.** A *técnica da checagem pensênica* consiste na autopercepção constante dos próprios pensenes (TAKIMOTO, 2006).

**Objetivo.** A aplicação da técnica visa mapear e compreender o padrão dos pensamentos-sentimentos e energias mantenedores da carência afetiva.

**Resultado.** Com a aplicação da técnica pode-se identificar pensenes doentios retroalimentadores da carência afetiva, podendo ser dissecado nos três aspectos que o compõe: pensamentos-sentimentos-energias.

**Pensamentos (PEN).** Os pensamentos habitualmente observados durante a manifestação da carência afetiva são de natureza derrotista (inferopensenes), caracterizados pela inaceitabilidade mediante os erros e as imaturidades pessoais.

**Crença.** A partir da auto-observação identificou-se a crença de ter que se esforçar para obter reconhecimento (egopensene).

**Rigidez.** A autoimposição de atitudes para agradar aos outros pode estar fundamentada em pensamentos de deveres, obrigações e encargos com padrão rígido de que, se não o fizer, será rejeitado.

**Esforço.** Segundo Braiker (2012, p. 48), “o que impulsiona o esforço constante para agradar aos outros é o senso de inadequação composto de dúvidas incômodas de que você não fez realmente o suficiente”.

**Esquema.** É possível relacionar tal postura mental com o esquema disfuncional *padrões inflexíveis / crítica exagerada* (YOUNG, 2007) no qual as pessoas acreditam que nada do que fazem é suficientemente bom e que eles devem se esforçar cada vez mais. Segundo Bueno (2010, p. 270) “esquema corresponde a estrutura de constructos que integram experiências e atribuem significado a elas”.

**Sentimentos (SEN).** O repertório emocional predominante na manifestação da carência afetiva é composto principalmente por desejo de aprovação, por autculpa e por medo de rejeição e abandono.

**Medos.** Eis, a título de exemplo, 9 tipos de medos mantenedores da carência afetiva listados, abaixo, em ordem alfabética.

1. Medo da rejeição.
2. Medo da reprovação.
3. Medo da retaliação.
4. Medo de desagradar.
5. Medo de errar.
6. Medo de vivenciar conflitos e confrontos.
7. Medo do abandono.
8. Medo do descontrole emocional.
9. Medo dos credores do passado.

**Consequência.** É possível constatar que o medo enfraquece e fragiliza a consciência tornando-a vulnerável perante conscins e consciexes.

**Refém.** Enquanto não enfrentar os próprios medos, a conscin permanecerá na condição de refém de si mesma.

**Conexão.** Segundo Teles (2007, p. 52) o medo e a culpa são “os elos de maior conexão e controle de assediadores extrafísicos sobre suas vítimas”.

**Bloqueios.** O excesso de emocionalismos gera bloqueios especialmente no cardiochakra e umbilicochakra.

**Hábitos.** Dentre as atitudes mais comuns associadas à carência afetiva estão: dizer mais sim do que não, fazer média e sobretudo se esforçar para obter a aprovação de todos.

### 3.2 Técnica da Checagem holossomática

**Definição.** A *técnica da checagem holossomática* consiste na autopercepção do holossoma por meio de questionamentos sobre o estado de cada veículo de manifestação (soma-energossoma-psicossoma-mentalsoma), utilizando-se da cognição e do parapsiquismo para auscultar-se (TAKIMOTO, 2006).

**Objetivo.** O objetivo da técnica é ampliar a cognição do repertório de manifestações holossomáticas, características do padrão de carência afetiva na maioria das vezes ignoradas.

**Resultados.** Listaram-se abaixo possíveis manifestações conscienciais que podem estar relacionadas à carência afetiva, classificadas conforme o veículo.

#### Mentalsoma

1. **Inautenticidade.** Idealização e defesa da autoimagem, alimentando a ideia falsa de que se for autêntico perderá a fonte de afeto, pois verão que não se é tão bom assim e não será digno de estima.

2. **Mediocridade.** Superficialização das relações interpessoais por meio do “pacto de mediocridade: *Eu não denuncio seus trafores e você não denuncia os meus*” (OLIVEIRA & SANTOS, 2006, p. 205).

3. **Perfeccionismo.** Crença de que só merece apreço se for perfeito, gerando atitudes perfeccionistas.

4. **Permissividade.** Evitação de dar “o contra” para não desagradar o outro, fonte de afeto.

#### Psicossoma

1. **Autoculpa.** Sentimento de culpa quanto aos erros e às inadequações pessoais.

2. **Autoinsegurança.** Sensação de incapacidade e falta de autoconfiança.



3. **Necessidade.** Necessidade da heteroaprovação (*locus externo*).
4. **Imediatismo.** Deseja tudo para ontem, apresentando impaciência.

#### **Energossoma**

1. **Exaurimento.** Os autoesforços em agradar a todos demanda muita energia promovendo a condição de exaurimento energético.
2. **Intoxicação.** Em decorrência da permissividade observa-se na psicofera pessoal alta assimilação, sem a devida desassimilação, gerando intoxicação.
3. **Monopólio cardiochacral.** Ocorrência de monopólio do cardiochacra sobre os demais chacras.
4. **Sedução holochacral.** Ocorrência de mecanismo da sedução por meio do carisma pessoal para compensar as autoinseguranças.

#### **Soma**

1. **Marcha sedutora.** Ocorrência de marcha sedutora a fim de capturar a atenção dos outros para si.
2. **Popularidade.** Faz o tipo popular e acessível a todos.
3. **Simpatia.** Manifesta simpatia para conquistar o heteroafeto.

### **3.3 Técnica do Estudo**

**Definição.** A técnica do estudo é o exame técnico do tráfego em questão por meio da pesquisa em variadas fontes bibliográficas, infográficas e filmográficas (CHALITA, 2012).

**Objetivo.** Aumentar a autocognição e a cosmovisão do autodiagnóstico visando a auto e heteroassistência por meio do esclarecimento.

**Resultado.** O estudo propicia condições para analisar variadas facetas do tema em questão, possibilitando o levantamento da elencologia, da efeitologia e da etiologia da temática, além de conjecturas sobre o contexto multidimensional a serem detalhadas a seguir.

#### **A. Elencologia**

**Definição.** A *Elencologia* é o estudo do conjunto de personalidades ou personagens envolvidos em determinado contexto social.

**Contexto.** A autora buscou por meio da heteroavaliação identificar personagens no contexto social que pudessem apresentar relação com o tema abordado.

**Perfil.** Eis, a seguir, 9 exemplos de personalidades, dispostas em ordem alfanumérica, com possíveis manifestações de carência afetiva.

1. **Artista.** *Dependente* do aplauso, frenesi e aceitação da plateia.
2. **Adicto.** *Dependente* do prazer imediato obtido por diversas fontes, na maioria nosográficas.
3. **Consultante.** *Dependente* da leitura das cartas (tarô), dos búzios (jogo de búzios), dos astros (*astrologia*).
4. **Doutrinado.** *Dependente* de doutrina, seja política, religiosa ou ideológica.
5. **Fanático religioso.** *Dependente* da salvação proveniente de entidade divina.
6. **Hipocondriaco.** *Dependente* da atenção de outrem advinda da possível manifestação de doenças.
7. **Místico.** *Dependente* de muletas irracionais.

8. **Tiete.** *Dependente* da imagem e aparição do ídolo.

9. **Vampiro energético.** *Dependente* das energias de conscins, consciexes e animais subumanos.

### B. Efeitologia

**Definição.** “A *Efeitologia* é a Ciência dedicada ao estudo da consequência, resultado, influência, impressão ou poder de determinada causa sobre consciências, coisas ou finalidades, impactando na evolução individual ou grupal” (NADER, 2012, p. 150).

**Levantamento.** Eis alguns efeitos que podem ser observados nas manifestações da carência afetiva:

1. **Antievolução.** *A atitude de ficar refém da sociedade, atendendo às solicitações imaturas e evolutivamente inúteis, sucumbindo à pressão da socin patológica com efeito antievolutivo de negar o exemplarismo tarístico e cosmoético.*

2. **Antifraternismo.** *A atitude de negligenciar informações ou percepções em função da banalização ou minimização dos contextos, com efeitos antifraternos geradores de *déficits* assistenciais no convívio com os compassageiros evolutivos.*

3. **Antiproéxis.** *A atitude de desviar-se do caminho principal da programação existencial a partir da opção pelo mais fácil, com efeito antiproéxis gerador de autoinsatisfação, predispondo a conscin a acidentes de percurso.*

4. **Autoanulação.** *A atitude de submeter-se a posições incontestáveis propagadas por determinado líder grupal, ao qual se atribui poder e confiabilidade, com efeitos sérios de autoanulação da consciencialidade, dos autotrafores e da maturidade já conquistada.*

5. **Interprisão.** *A atitude de se acumpliciar às imaturidades grupais para não criar mal-estar, com efeito negativo de retroalimentar a interprisão grupocármica.*

### C. Etiologia

**Definição.** Segundo a Medicina, a *Etiologia* é a Ciência que estuda as causas das doenças” (SACCONI, 2010, p. 883).

**Centrípeta.** O afeto, a aceitação, o reconhecimento, o *aplausos* e a aprovação são solicitações de fora para dentro, configurando movimentação centrípeta, absorvedora, na qual se é o centro das demandas.

**Sinalizador.** De acordo com essa lógica, inferiu-se que a carência afetiva pode derivar do egocentrismo, sendo portanto, no caso estudado, um sinalizador da condição egocêntrica.

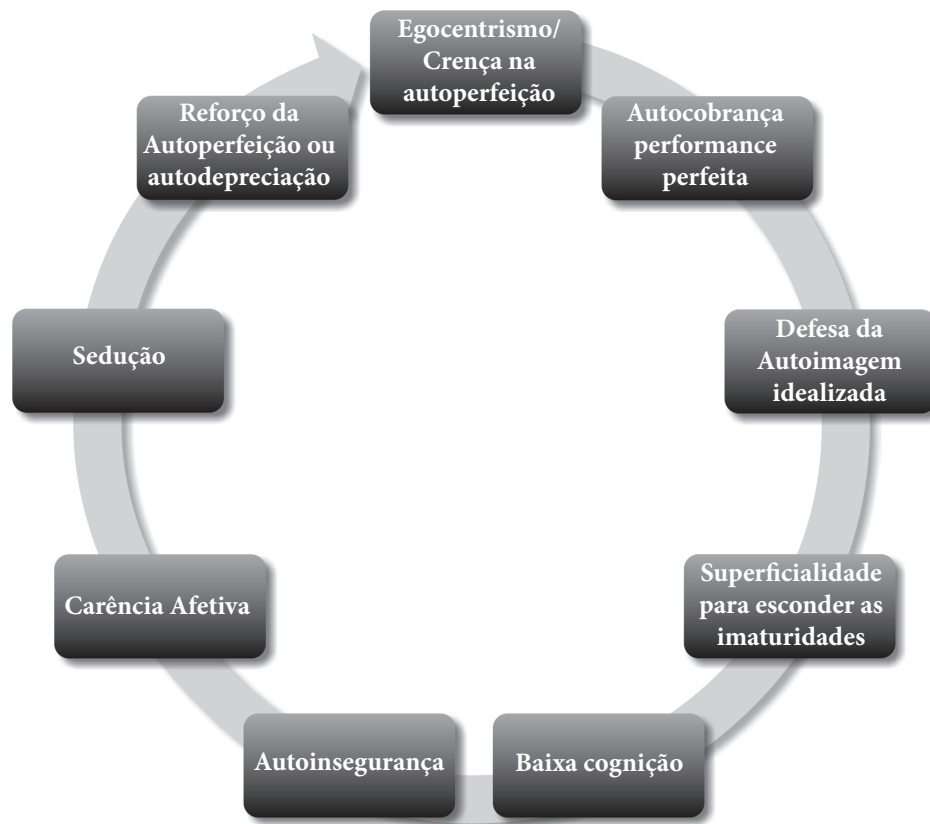
**Definição.** “O egocentrismo é a qualidade, condição, estado ou caráter de egocêntrico ou o conjunto de atitudes ou comportamentos indicando viver o indivíduo se referindo essencialmente a si mesmo ao determinar as autovivências e atos” (VIEIRA, 2013, p. 4.369).

**Tipos.** Segundo Gonçalves (2006), a autoimagem pode estar distorcida “para mais” caracterizando o egocêntrico personalista, ou “para menos” descrevendo o egocêntrico vitimizado. Contudo, ambas as condições têm em comum a tendência de centragem no próprio ego.

**Predominância.** Pode-se notar a predominância de padrão autodepreciativo, porém apresentando oscilações conforme a resposta externa. Por exemplo, ao obter reconhecimento a consciência enaltece o próprio ego, quando isso não acontece se vitimiza a fim de comover os demais e atrair a atenção para si.

**Travão.** A partir dessa análise sugere-se, como uma das possíveis hipóteses etiológicas da carência afetiva, o seguinte ciclo patológico atuando ao modo de travão da autoevolução, representado pela figura 1.

Figura 1 – Ciclo Patológico da Carência Afetiva



**Egocentrismo.** Considerou-se o egocentrismo o ponto desencadeador do ciclo patológico, sendo alimentado pela crença de que “se é especial e merecedor de reconhecimento e admiração dos outros”.

**Autocobrança.** Daí surge o excesso de autocobrança da consciência em ser perfeita para reafirmar a crença inicial. Com isso, passa a defender a autoimagem idealizada de que tudo está certo e nada precisa mudar.

**Superficialidade.** Por consequência superficializa as relações intra e interconscienciais para esconder suas imaturidades, pois se aprofundar um pouco mais a pseudoimagem “cairá por terra” sem obter o apreço almejado.

**Insegurança.** A superficialidade gera baixa-cognição e conseqüente insegurança pelo fato de não perceber as autopotencialidades. Nesse ponto pode surgir a carência afetiva e a necessidade de heterorreconhecimento para compensar a lacuna, podendo usar da sedução para conquistar a aprovação do outro.

**Reforço.** Obtendo reconhecimento reforça a crença de que é especial e merece aplausos, caso contrário se autodeprecia por não ter sido capaz de obter o reconhecimento. Ambas as condições retroalimentam o egocentrismo.

#### **D. Contexto multidimensional da carência afetiva**

**Defesa.** Observou-se que quando a conscin carente de reconhecimento não recebe os devidos *aplausos*, que julga merecer, pode sentir-se injustiçada e defender-se.

**Estratégias.** A defesa do ego pode se manifestar através da autofragilização e autovitimização, a fim de provocar a comoção e a bajulação por parte dos outros.

**Consciexes.** Com esse comportamento evoca-se companhias extrafísicas, notadamente guias amauróticos e assediadores, afinizadas a esse holopense de barganha afetiva.

**Acordo.** A repetição desse contexto fortalece o acordo tácito entre tais consciências de nivelarem a interação pelas imaturidades, reforçando o mau hábito da convivialidade interdimensional patológica.

**Antievolução.** Esse processo retroalimenta a interprisão grupocármica entre as consciências envolvidas, mantendo-as vinculadas pelos trafares, gerando efeitos antievolutivos.

**Responsabilidade.** A consciência epicentro desse processo patológico, quando lúcida para essa condição, tem maior responsabilidade perante o grupo.

**Posicionamento.** Urge posicionar-se de modo cosmoético para assistir os compassageiros respeitando os limites dessa assistência.

#### 4. PARATERAPÊUTICA

**Definologia.** “A *Paraterapêutica* é a especialidade da Conscienciologia que estuda a terapêutica ou os tratamentos de doentes desenvolvidos pela *Consciencioterapia*. É um subcampo científico da *Paraclínica*” (VIEIRA, 1999, p. 42).

**Autoenfrentamento.** Segundo a *Paraterapêutica*, a autocura há de começar, racionalmente, pelo princípio do posicionamento pessoal (PPP), ou seja, pela vontade ferrenha, primeiro poder da consciência (VIEIRA, 2013). O autoenfrentamento consiste na terceira etapa do ciclo autoconsciencioterápico.

**Autoconstrangimento.** No caso pessoal desta autora, o início do autoenfrentamento se deu a partir do autoconstrangimento cosmoético perante o mecanismo patológico anacrônico.

**Autoimperdoamento.** A partir daí assumiu-se postura autoimperdoadora perante a autovitimização egocentrada, predispondo-se à reciclagem intraconsciencial.

**Autoesforço.** Evoluir tem um preço. Iniciar a mudança é o primeiro passo, mas por si só não resolve. Importa o autoesforço constante da consciência a fim de implementar o novo patamar evolutivo.

**Autorganização.** A implementação da mudança de holopense pessoal requer autorganização quanto aos hábitos, às rotinas e às prioridades.

**Trafor.** Vale ressaltar a importância da conscin lançar mão do *trafor* enquanto ferramenta útil para a superação do *trafar*. Lembrando que a autoproéxis está fundamentada nos autotrafores.

**Prescrições.** Nessa etapa sugerem-se 4 técnicas prescritivas indicadas para o alívio, ou a remissão, do egocentrismo vitimizado e da carência afetiva derivada deste, listadas em ordem funcional de prioridade.

**Confor.** O conteúdo de cada técnica é apresentado a partir de 6 elementos básicos, visando contribuir para a megafocagem do experimentador.

1. **Definição.** Conceituação da técnica.
2. **Materpensene.** Palavra-síntese prescritiva.
3. **Princípio.** Base ideativa orientadora da prescrição.
4. **Objetivo.** Meta almejada a partir da prescrição.
5. **Experimentação.** Vivências programadas para testagem da prescrição.
6. **Aprendizagem.** Conhecimento haurido das experimentações.

#### 4.1 Assistencioterapia

1. **Definição.** “A *assistencioterapia* é a terapêutica do ego através da prática da interassistencialidade, quando a conscin se coloca na condição de menos doente em favor do mais doente, assumindo a responsabilidade de assistir pelo exemplo (tares)”. (HABIB, 2012, p. 149)

2. **Materpensene.** Autoabnegação cosmoética.

3. **Princípio.** O princípio do exemplarismo pessoal (PEP).

4. **Objetivo.** Sair de si e assistir os compassageiros evolutivos, entrosando-se ao maximecanismo multidimensional interassistencial, na condição de minipeça.

5. **Experimentação.** Engajamento em tarefas assistenciais tarísticas, a exemplo do voluntariado conscienciológico, da produção de gestações conscienciais (gescons), da docência conscienciológica e da tarefa energética pessoal (tenepes) diária.

6. **Aprendizagem.** A partir das experimentações expostas, pode-se concluir que no exercício da assistência importa o assistido, ficando a figura do assistente em segundo plano mediante a presença daquele.

**Paradoxo.** Paradoxalmente, o autossacrifício cosmoético em favor dos outros atrai para si a companhia dos amparadores em função do trabalho assistencial, resultando em maior homeostase do assistente, confirmando na prática a máxima de que o assistente é o primeiro a ser assistido.

#### 4.2 Código Pessoal de Cosmoética

1. **Definição.** “O *código pessoal de Cosmoética* é a compilação sistemática ou o conjunto de normas de retidão, ortopeniedade e autocomportamento policármico do mais alto grau moral, criado e seguido pela consciência mais lúcida, em qualquer dimensão existencial” (VIEIRA, 2013, 2840).

2. **Materpensene.** Autoincorruptibilidade.

3. **Princípio.** O princípio da ortopenização.

4. **Objetivo.** Regular, calibrar e qualificar a intenção visando a remissão da patologia em questão.

5. **Experimentação.** Inserir cláusulas no Código Pessoal de Cosmoética (CPC) visando a superação do egocentrismo e autoavaliar-se constantemente, com postura autoimperdoadora, promovendo atualizações quando julgar necessário. Aliado ao CPC, pode-se qualificar os autoesforços por meio das 7 megaperguntas compondo o acróstico metafórico ACEPIPE (É Autodiscernível? É Cosmoético? É Evolutivo? É Prioritário? É Interassistencial? É Proexológico? É Exemplarista?).

**Teática.** O CPC é teático. Há de se renovar constantemente o autocompromisso, pois inexistem heteroavaliadores, sendo a própria pessoa responsável pelo processo de autoavaliação.

**Facilidade.** Nesse sentido a leitura diária do CPC tem aumentado a autolucidez e facilitado a assunção dos autocompromissos impostos.

6. **Aprendizagem.** As cláusulas do CPC têm funcionado ao modo de “pílulas de autodiscernimento”, propiciando condições intraconscienciais para evitar a manifestação do ciclo patológico, e implantar o ciclo homeostático.

#### 4.3 Técnica da Dupla Evolutiva

1. **Definição.** Segundo Vieira (1999), a *dupla evolutiva* é a reunião de 2 conscins vivenciando a condição existencial de evolução intercooperativa a dois, sendo uma técnica da Conscienciológica.

2. **Materpensene.** Interassistencialidade.

3. **Princípio.** O princípio da dupla evolutiva constituir ponte para a megafraternidade.

4. **Objetivo.** Praticar a interassistência com o(a) parceiro(a) e desenvolver a afetividade madura.

5. **Experimentação.** A técnica da dupla evolutiva pode facilitar o desenvolvimento do parapsiquismo interassistencial pela realização de acoplamentos áuricos profiláticos *a dois*, pela vivência do estado vibracional *a dois*, pela blindagem da alcova *a dois*, pelo exercício da *glasnost* a dois; por meio da técnica diálogo-desinibição, da prática do arco-voltaico *a dois*, da prática da assistência a terceiros *a dois*, da exteriorização das energias *a dois*, das sessões de estudo *a dois*, da participação em dinâmicas parapsíquicas *a dois*, do desenvolvimento da afetividade e sexualidade madura.

**Autoconfiança.** A interassistencialidade a dois pode aumentar a autoconfiança para assumir tarefas que exigem maior abnegação, e com isso ampliar a assistência.

6. **Aprendizagem.** A inter-relação com o(a) parceiro(a) “*in doors*” propicia dados relevantes para a autopesquisa, e contribui com o desenvolvimento da afetividade madura, colocando o *nosso* acima do *meu e seu*.

#### 4.4 Cosmoterapia

1. **Definição.** A *Cosmoterapia* é a terapêutica fundamentada na autoconscientização das grandezas, dimensões, estruturas e evolução do Universo (Cosmologia), predispondo a conscin a sair do próprio ego e ampliar a automundividência.

2. **Materpensene.** Cosmovisão.

3. **Princípio.** O princípio de manter os pés no chão e o mentalsoma no Cosmos.

4. **Objetivo.** Ampliar a visão de mundo saindo da perspectiva egocêntrica para a cosmocêntrica.

5. **Experimentação.** Pensar na grandeza do Cosmos; realizar visita técnica a planetários e observatórios; absorver cosmoenergias; vivenciar exoprojeções; fazer autorreflexões sobre o papel da consciência no Cosmos.

**Abertismo.** Observa-se que o exercício de pensar nas grandezas e estruturas do Universo em larga escala predis põe, de modo geral, a conscin a ampliar os autorreferenciais, a sair do próprio ego e expandir a intraconsciencialidade. O estudo teático da Astronomia possibilitou, à autora, expansão da consciência espacial e maior abertismo consciencial (MEDEIROS, 2010).

6. **Aprendizagem.** A Cosmoterapia contribui com a descentralização do ego, podendo vir a promover diferentes condições e efeitos impactoterápicos e amplificadores da intraconsciencialidade.

#### 5. INDICADORES DA AUTOSSUPERAÇÃO

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

**Sinalizadores.** Os indicadores da autossuperação consistem em conjunto de sinalizadores que caracterizam a condição relativa de autocura.

**Listagem.** Eis, a seguir, listagem de 6 indicadores de autossuperação da manifestação egocêntrica com sintoma de carência afetiva.

1. Aumento da disponibilidade na agenda pessoal de assistir pela tares, visando a auto e a heteroevolução, contrapondo a condição de pedir para si reconhecimento, aprovação e *aplausos*.

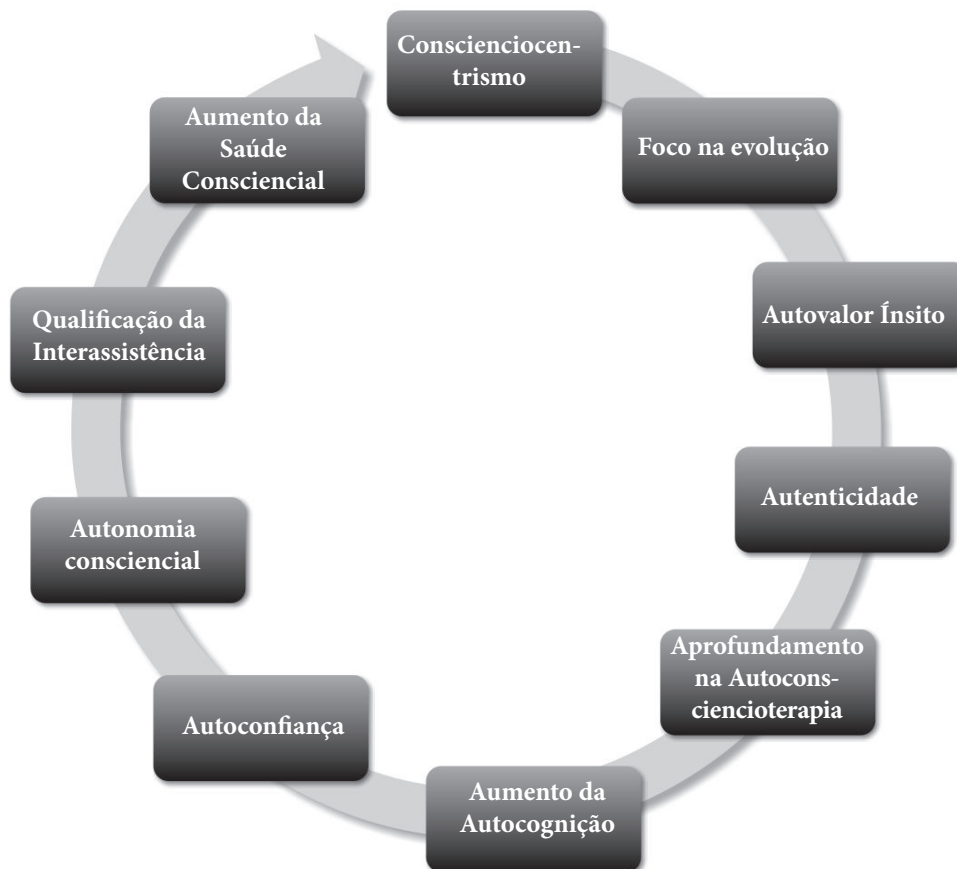
2. Maior transparência nas automanifestações, deixando aparecer quem é (trafores-trafares-trafares), contrapondo à defesa da autoimagem idealizada.



3. Investimento na *Autoconsciencioterapia* e consequente aumento da autocognição, contrapondo à condição de superficialidade nas abordagens intraconscenciais e baixa autopercepção.
4. Aumento da autoconfiança, contrapondo às autoinseguranças.
5. Maior autonomia, contrapondo à dependência afetiva.
6. Aumento do senso de satisfação íntima e autovalorização, contrapondo à tendência autodepreciativa.

**Alavanca.** A partir da observação dos indicadores de autossuperação propõe-se o ciclo homeostático, constituindo condição antípoda do ciclo patológico apresentado na figura 1, atuando ao modo de alavanca evolutiva, representado pela figura 2.

Figura 2 – Ciclo Homeostático da Afetividade Madura



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

**Antilibertária.** A manifestação da carência afetiva torna a pessoa refém da própria necessidade de receber aplausos e ser reconhecida, anulando os valores e princípios intermissivos mais avançados. A inautenticidade em troca de afeto é postura antilibertária.

**Representação.** A conscin intermissivista, apresentando o sintoma da carência afetiva, pode ser representada pela imagem de “mendigo sentado num pote de ouro pedindo esmola”, alienada quanto às autopotencialidades e aos autotrafores.

**Inversão.** Observa-se na manifestação da carência afetiva a expressão de simpatia sedutora com foco em conquistar o afeto do outro para si. A consciência que está enfrentando esse aspecto passa a manifestar a simpatia interassistencial com foco em doar o afeto de si para o outro. Com isso inverte a direção do fluxo da automanifestação de centrípeta para centrífuga.

**Centrifugação.** A autossuperação do egocentrismo passa inevitavelmente pela centrifugação voluntária do “egão”, onde se promove o afastamento do núcleo do egoísmo em direção à megafra-ternidade libertária.

**Autoabnegação.** Nesse contexto, a renúncia cosmoética aos interesses pessoais em prol das necessidades dos assistidos é postura prioritária do ponto de vista evolutivo.

**Epicentrismo.** Desse modo, quando não mais pede nem reclama para si, a conscin começa a catalisar a condição de epicentrismo consciencial. Vale ressaltar que no epicentrismo a conscin está no centro, porém a intenção é doadora, assistencial, fraterna, evolutiva e cosmoética.

**Homeostase.** A rigor, quanto mais a consciência doa mais ela recebe, pois a interassistencialidade está no fluxo do Cosmos e promove inevitavelmente a homeostase intraconsciencial.

***A CARÊNCIA AFETIVA, VIVENCIADA PELA CONSCIN ADULTA,  
CONSISTE EM SINALIZADOR DE EGOCENTRISMO PATOLÓ-  
GICO, EXIGINDO RECICLAGEM INTRACONSCIENCIAL A PARTIR  
DA AUTODOAÇÃO LÚCIDA INTERASSISTENCIAL LIBERTÁRIA.***

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. ANOTAÇÕES PESSOAIS; **Curso para Formação de Consciencioterapeutas (CFC)**; Organização Internacional de Cosnciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; 2012.
02. BERGONZINI, E. Cosmoeticoterapia: Autoconsciencioterapia através do Código Pessoal de Cosmoética. **Saúde Consciencial**, Foz do Iguaçu, ano 1, n. 1; p. 72-83, set, 2012.
03. BRAIKER, H. B. **A Síndrome da Boazinha**: como curar sua compulsão por agradar. 3 ed. Rio de Janeiro: BestSeller, 2012.
04. BUENO, R. Fatores Influenciadores da Autocientificidade na Tenepes. **Conscientia**, Foz do Iguaçu, v. 14, n. 2, p. 269-281, abr./jun., 2010.
05. CHALITA, A. Ponto de saturação consciencial recinológico: um marcador de ações pró-enfrentamento. **Saúde Consciencial**, Foz do Iguaçu, ano 1, n. 1; p. 161-172, set, 2012.
06. DE LA TAILLE, I.; OLIVEIRA, M. K.; DANTAS, H. **Teorias psicogenéticas em discussão**. 3 ed.. São Paulo: Summus, 1992.
07. GONÇALVES, L. Egocentrismo e Egocídio na Assistencialidade. **Journal of Conscientiology**, Londres, UK, v. 9, n. 33-S; p. 61-84, set. 2006.
08. HABIB, I. Estudo sobre a Autoconsciencioterapia da Vaidade. **Saúde Consciencial**, Foz do Iguaçu, ano 1, n. 1; p. 139-154, set, 2012.

09. MEDEIROS, L. Estudo Teático da Astronomia como Ferramenta para o Abertismo Consciencial e a Recin. **Journal of Conscientiology**, Londres, UK, v. 13, n. 50-S, p. 93-108, out. 2010.
10. NADER, R.(org). **Manual da Verbetografia da Enciclopédia da Conscienciologia**. Foz do Iguaçu: Editares, 2012.
11. OLIVEIRA, N; SANTOS, E. Inversão Mesológica. **Conscientia**, Foz do Iguaçu, v. 10, n. 2, p. 201-209, abr./jun., 2006.
12. SACCONI, L. A. **Grande Dicionário Sacconi da língua portuguesa: comentado, crítico e enciclopédico**. São Paulo: Nova Geração, 2010.
13. TAKIMOTO, N. O Papel da Autoconsciencioterapia na Saúde Parapsíquica. **Conscientia**, Foz do Iguaçu, v. 9, n. 3, p. 221-229, jul./set., 2005.
14. IDEM. Princípios Teáticos da Consciencioterapia. **Journal of Conscientiology**, Londres, UK, v. 9, n. 33-S, p. 11-28, set. 2006.
15. TELES, M. **Profilaxia das Manipulações Conscienciais**. Foz do Iguaçu: Editares, 2007.
16. VIEIRA, W. **Enciclopédia da Conscienciologia, CD-ROM**. 8 ed. Foz do Iguaçu: Editares, 2013. (verbetes referenciados: Afetividade; Centrifugação do Egão; Código Pessoal de Cosmoética; Egocentrismo).
17. IDEM. **Manual da Dupla Evolutiva**. 2 ed.. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), 1999.
18. IDEM. **Projeciologia: Panorama das Experiências Fora do Corpo Humano**. 4 ed. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), 1999.
19. YOUNG, J. E.; KLOSKO, J. S.; WEISHAAR, M. E. **Terapia do Esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

01. ALMEIDA, M. Autoprofilaxia das irracionalidades antiassistenciais. **Journal of Conscientiology**, Londres, UK, v. 9, n. 33-S; p. 119-142, Set. 2006.
02. ALMEIDA, R. Auto-imagem: abordagem conscienciométrica. **Conscientia**, Foz do Iguaçu, v. 5, n. 2, p. 43-53, abr./jun. 2001.
03. BALONA, M. **Autocura através da reconciliação: um estudo prático sobre a afetividade**. 2 ed. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia, 2004.
04. PALUDETO, L. Padrões de Manifestação Consciencial: Autocientificidade Aplicada à Autoconsciencioterapia. **Saúde Consciencial**, Foz do Iguaçu, ano 1, n. 1; p. 3-16, set, 2012.
05. RIBEIRO, V; VALENTE, I; & VILELA, A. Síndrome do Infantilismo Consciencial. **Journal of Conscientiology**, Londres, UK, v. 9, n. 33-S; p. 85-102, set. 2006.
06. VICENZI, E. Assistência por Meio da Afetividade. **Conscientia**, Foz do Iguaçu, v.9, n. 1, p. 23-37, jan./mar. 2005.
07. VIEIRA, W. **200 Teáticas da Conscienciologia**. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), 1997.
08. IDEM. **700 Experimentos da Conscienciologia**. 3 ed.. Foz do Iguaçu: Editares, 2013.
09. IDEM. **Conscienciograma: técnica de avaliação da consciência integral**. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia (IIP), 1996.
10. IDEM. **Homo Sapiens Pacificus**. Foz do Iguaçu: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC), 2007.

11. IDEM. ***Homo Sapiens Reurbanisatus***. Foz do Iguaçu: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC), 2003.
12. IDEM. **Manual da Proéxis**: Programação Existencial. 3 ed.. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC), 2003.
13. YOUNG, L.; ALEXANDER, B. **A química entre nós**: amor, sexo e a ciência da atração. Rio de Janeiro: BestSeller, 2012.



# BINÔMIO RIGIDEZ X FLEXIBILIDADE

**Silvana Kremer**

Médica, consciencioterapeuta, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC, [silkremer@gmail.com](mailto:silkremer@gmail.com).

**RESUMO.** A rigidez pensênica é um traço da personalidade caracterizado pela dificuldade em promover mudanças, e a flexibilidade pensênica é a capacidade de adaptação a novas situações e a habilidade em contornar contextos difíceis. O objetivo deste trabalho é aprofundar a compreensão, a partir do paradigma consciencial, das bases da rigidez pensênica e as suas repercussões holossomáticas, fazendo o contraponto com a flexibilidade, e propor técnicas para auxiliar o diagnóstico, o enfrentamento e a superação do traço nosográfico. A metodologia empregada é fundamentada na autoconsciencioterapia da autora durante o período de formação em consciencioterapia, além de estudo bibliográfico sobre o tema. Conclui-se que a postura rígida reduz a lucidez, o autodiscernimento, a autoconscientização multidimensional, dificulta o trabalho com as energias, o acesso aos amparadores e restringe a manifestação da consciência; e a flexibilização pensênica é a uma forma mais saudável de manifestação consciencial.

**PALAVRAS-CHAVE:** inflexibilidade; flexibilização; autoconsciencioterapia.

## INTRODUÇÃO

**Traço da Personalidade.** A rigidez é um “traço da personalidade caracterizado por forte resistência a mudar o próprio comportamento, opiniões ou atitudes ou incapacidade de fazê-lo” (APA, 2010, p. 817).

**Comportamento.** A pessoa de caráter rígido cria um padrão mental de comportamento inflexível, podendo apresentar rigidez em quase tudo o que faz. Pode ser rígida em seu modo de vestir, falar, pensar, sentir e agir e causa sofrimento a si próprio e àqueles que com ela convivem.

**Objetivo.** O objetivo deste trabalho é aprofundar a compreensão das bases da rigidez pensênica e suas repercussões holossomáticas e, a partir de técnicas autoconsciencioterápicas, propor a desconstrução do padrão nosográfico desse tipo de manifestação, objetivando desenvolver padrões saudáveis de flexibilidade pensênica.

**Qualificação.** Esta pesquisa foi realizada durante o CFC – Curso para Formação de Consciencioterapeutas, organizado pela OIC – Organização Internacional de Consciencioterapia em 2012.

**Metodologia.** Este artigo é fundamentado no paradigma consciencial, na experiência autoconsciencioterápica da autora e no estudo bibliográfico sobre o assunto.

**Estrutura.** O artigo está dividido em 5 partes. Na primeira parte serão apresentadas as bases da rigidez a partir do paradigma consciencial. A segunda parte trata das repercussões multidimensionais desta patologia. Na terceira, discorre-se sobre as características da flexibilidade. Na quarta, serão expostos contrapontos entre a rigidez e a flexibilidade. E, na quinta e última parte, apresentam-se técnicas autoconsciencioterápicas indicadas pela autora para o enfrentamento e superação da rigidez.

## 1. AS BASES DA RIGIDEZ

**Definição.** Segundo Houaiss (2001), “rigidez é a qualidade, condição ou estado do que é ou se encontra rígido. Estado do que não possui maleabilidade, inflexibilidade. Severidade de princípios e opiniões. Comportamento austero, duro, intransigência”.

**Rigidez.** A rigidez, do ponto de vista patológico, pode se formar através de um conjunto de traços ou características que a consciência manifesta. Investigar os traços é o primeiro passo para a consciência identificar a presença de um perfil rígido para que, na sequência, possa enfrentar e superar a patologia.

**Características.** Pela Conscienciometria eis, em ordem alfabética, 19 características, ou traços conscienciais, que podem estar ligados à personalidade rígida:

01. Autoritarismo: a tendência para exercer o poder de maneira autoritária.
02. Competitividade: a preocupação com o desempenho alheio.
03. Controle: a propensão em controlar tudo a fim de compensar a insegurança.
04. Decidofobia: a dificuldade em decidir, em resolver situações.
05. Dogmatismo: as verdades absolutas sem contestação; a atual forma de ver os fatos é a única possível.
06. Arrogância: a atitude de achar que é melhor do que os outros.
07. Hostilidade: a falta de educação.
08. Inautenticidade: a ocultação dos traços.
09. Inflexibilidade: o egoísmo de acreditar que a sua opinião é a única correta.
10. Insegurança: a falta de autoconfiança.
11. Intolerância: o preconceito fossilizador.
12. Irritabilidade: a falta de paciência.
13. Neofobia: o ficar preso ao passado.
14. Perfeccionismo: o medo de errar, preocupação com o desempenho.
15. Postura hiper crítica: crítica excessiva a tudo aquilo que não se enquadra em seu modo de viver.
16. Repressão: rigidez dos costumes.
17. Rigidez afetiva: a dificuldade nas relações interconscienciais.
18. Teimosia: o apego às próprias ideias.
19. *Workaholic*: a fuga dos enfrentamentos necessários pelo excesso de trabalho.

**Avaliação.** Os traços acima listados sugerem falta de maleabilidade, ausência de “jogo de cintura” e, quando avaliados em conjunto, podem sugerir a presença de um padrão mais rígido de funcionamento.

**Pontos Positivos.** Segundo a Conscienciometria, a consciência rígida é passível de manifestar pontos positivos: organização, dedicação, comprometimento, competência naquilo que se predispôs a fazer, responsabilidade, disciplina, detalhismo, determinação e objetividade.

**Megatrafar Composto.** O problema é a associação destes traços e traços citados anteriormente formando os megatraços compostos, onde o traço anula a ação do traço.

**Exemplos.** Eis, a seguir, 2 exemplos de megatraços compostos associados à rigidez:

1. Detalhismo + rigidez = perfeccionismo
2. Disciplina + rigidez = controle



**Psicossomaticidade.** As características da rigidez são relacionadas a um padrão de manifestação imatura. Favorecem alterações psicossomáticas, pois a partir das imaturidades do rígido podem surgir contrariedade, irritabilidade, intolerância, desequilíbrios emocionais, mágoas, ingratidões.

## 2. REPERCUSSÕES MULTIDIMENSIONAIS DA RIGIDEZ

**Pensene.** Dentro do processo da rigidez, quando o pensamento é rígido, o sentimento e as energias também serão. Exemplo desta condição: a falta de flexibilidade com os horários da agenda, não permitindo a inclusão de períodos de relaxamento e grande preocupação com tempo e suposta eficiência (alteração no pen). Este padrão diminui a sensação de prazer, levando à irritabilidade (alteração no sen) e à dificuldade em manter as energias equilibradas (ene).

**Holossomática.** O erro cognitivo tem sua raiz no mentalsoma, que por sua vez interfere no psicossoma com prováveis emoções negativas, no energossoma possibilitando bloqueios energéticos e no soma que pode adoecer. A criação de regras rígidas de preocupação com o desempenho, perfeccionismo (mentalsoma), pode favorecer alterações psicossomáticas, entre estas, a ansiedade em cumprir tudo à risca. A associação destes fatos acima citados, o desleixo com os trabalhos energéticos e a desassim podem refletir em desequilíbrios energéticos (ene) e bloqueios holochacrais.

**Assistência.** A evolução consciencial passa pela assistência. Desta forma é através da assistência que aceleramos a nossa própria evolução. Para atingirmos uma eficiência assistencial torna-se importante aprimorar o parapsiquismo, a projeção lúcida e a afinidade com os amparadores. A forma rígida de pensar pode ser um dificultador no desenvolvimento destes 3 quesitos citados anteriormente, pelo fato de ser mais fácil exercer algum controle sobre o intrafísico do que sobre a multidimensionalidade.

**Controle.** Uma das características da rigidez pensênica é o desenvolvimento do traço do controle para que nada saia do *script* original. Existe clara dificuldade de lidar com imprevistos. E é neste ponto que acontece o entrave à assistência. Não é possível controlar os fatos multidimensionais. A assistência acontece a partir da necessidade do outro (assistido), daquilo que é prioritário no momento e, muitas vezes, não segue a versão original previamente programada pelo assistente. A flexibilidade é o trafor a ser desenvolvido para qualificar a interassistência.

**Amparadores.** Papel fundamental no processo assistencial é a atuação dos amparadores. Neste caso fica claro o trabalho em equipe, sendo a conscin a minipeça da engrenagem. Quando o indivíduo manifesta os traços de controle, exigência, inflexibilidade, insegurança e perfeccionismo, há a interferência na ação do amparo que terá mais dificuldade em atuar. Será preciso desenvolver a confiança nos amparadores que coordenam o ritmo do trabalho a ser executado, relaxar e participar do processo com o intuito de auxiliar sem interferir negativamente.

**Experiência.** A experiência da autora com a docência conscienciológica foi essencial para entender a sua estrutura rígida de funcionar frente ao amparo de função. Tentava-se a todo custo imprimir um ritmo de aula a partir das anotações preparadas previamente e não havia a sensibilidade de observar a real necessidade dos alunos. Valorizava-se mais a forma, o que conduzia ao engessamento da aula. O *feedback* dos professores assistentes colaborou na compreensão da necessidade de mudar. Desenvolver um novo formato de preparação de aulas, empregando a sensibilidade, compreensão e tolerância durante as aulas, os quais são traços da flexibilidade, melhorou a conexão com os amparadores.

**Convivialidade.** “A relação interconsciencial é o contato vivencial ou parassocial, o cultivo do trato de cortesia, amizade e intercompreensão, da consciência com outra” (VIEIRA, 2010, p. 6144).

**Obstáculos.** Por serem muito exigentes consigo e com os outros, pessoas com tendência à rigidez são mais difíceis de se sentirem satisfeitas o que as tornam intolerantes. Existem comportamentos que dificultam, bloqueiam, complicam, impossibilitam e tornam-se obstáculos à convivência harmônica. A seguir 5 exemplos que ilustram este fato:

1. **Inflexibilidade:** imposição da própria opinião, não aceitando outras possibilidades, ideias, ou maneiras, para fazer algo. Acreditar que tem sempre razão.
2. **Criticidade:** a hipercrítica pelo julgamento que fazem a partir do erro cognitivo do pensamento dicotômico do certo ou errado, tudo ou nada. A postura radical, sem meio termo.
3. **Exigência:** avalia as pessoas através da sua própria capacidade e exige desempenho semelhante ao seu. Não entende a diversidade do outro.
4. **Baixa afetividade:** tendência em valorizar mais a tarefa em si do que a pessoa que a realiza.
5. **Preconceito:** dificuldade em aproximar-se do outro devido ao péssimo hábito de ver apenas os tráfegos das pessoas e fazer pré-julgamentos a partir desta visão negativa.

**Rigidez Afetiva.** A dificuldade nas relações sociais pode sugerir rigidez afetiva. Segundo Almeida e Carvalho (2012), “ a rigidez afetiva ocorre na consciência de menor permeabilidade nas relações sociais, tanto para influenciar quanto para ser influenciado afetivamente”.

**Desafio.** A reciclagem a ser atingida pela consciência de caráter rígido, com o intuito de qualificar a sua assistência e evolução, é aprimorar as relações com as conscins e as consciexes lúcidas e exercer a postura de minipeça assistencial em um maximecanismo. Evolução é inter-relacionar-se de forma saudável, madura, compreendendo o outro, concins e consciexes.

**Proéxis.** É uma barreira para o perfil rígido lançar-se em novas situações. Ele prefere a segurança do conhecido à surpresa do desconhecido. Esta atitude pode comprometer a execução da proéxis (programação existencial). Haverá situações em que será preciso desenvolver novas tarefas, com pessoas diferentes, mudanças no rumo com adaptação na programação de vida. Neste caso a neofobia não ajuda em nada e pode retardar os ajustes necessários na realização da proéxis. A rigidez é limitadora.

**Anticosmoética.** Tentar impor a vontade a todo custo através de posturas rígidas, sem respeitar a opinião do outro, e pensar mal das pessoas por se achar superior a elas são atitudes anticosmoéticas que precisam ser recicladas.

**Cosmoeticoterapia.** Neste caso, utilizar a Cosmoeticoterapia, através do desenvolvimento do código pessoal de cosmoética (CPC), como recurso terapêutico para qualificar a autoevolução através da intencionalidade cosmoética.

### 3. FLEXIBILIDADE PENSÊNICA

**Adaptação.** A flexibilidade pensênica está relacionada com a capacidade de adaptação da consciência. A saúde mental está associada com esta qualidade de ajuste ao meio.

**Flexibilidade.** A tendência em não se ater a modelos ou padrões rígidos de pensamento ou de comportamento é uma característica da flexibilidade. São as diversas possibilidades de interpretação de um mesmo fato.

**Atitude.** A atitude da pessoa flexível é estar aberta às influências externas, às novas experiências, às novas ideias. Refletir e ver os fatos sob uma nova ótica. Reavaliar princípios, romper, quando necessário, com o preestabelecido.

**Discernimento.** Pensamentos flexíveis melhoram o discernimento e a percepção. Valorizam a escuta, a leitura e descobrem novos caminhos a seguir.

**Bom Humor.** O bom humor leva à flexibilidade de pensamento pelo fato de a pessoa alegre ter o hábito de ver o lado bom das coisas. Não ter medo de errar e divertir-se com isso; não seguir a lógica do que estamos acostumados a fazer e ter uma visão otimista melhoram o humor e a saúde da consciência (PEIXOTO, 2000).

**Traços-força.** Existem traços força característicos que as consciências com perfil flexível usualmente apresentam. A seguir, enumeram-se em ordem alfabética, 23 exemplos de traços positivos que podem ser desenvolvidos ou aperfeiçoados por aqueles que têm interesse em aumentar a flexibilidade:

01. Abertismo: estar aberto às novas ideias.
02. Adaptabilidade: adaptação às mudanças necessárias.
03. Antidogmatismo: a vivência do Princípio da Descrença.
04. Autenticidade: a transparência nas manifestações.
05. Carisma: o sorriso acolhedor pelo bom humor.
06. Compreensão: entender a dificuldade alheia.
07. Cooperação: somar os esforços.
08. Criatividade: as ideias originais.
09. Despojamento: a simplicidade nas ações.
10. Dinamismo: a ação em movimento.
11. Diplomacia: a ponderação na hora certa.
12. Empatia: identificar-se com o outro.
13. Espontaneidade: a naturalidade nas ações.
14. Extroversão: ser sociável.
15. Gentileza: a boa educação.
16. Neofilia: o gosto pelo novo.
17. Otimismo: disposição para ver o lado bom das coisas.
18. Racionalidade: o uso do mentalsoma prioritariamente.
19. Sensibilidade: a ternura no trato com o outro.
20. Sinceridade: a lisura de caráter.
21. Tolerância: aceitar as diferenças.
22. Universalismo: fraternismo com todos os seres.
23. Versatilidade: a habilidade em promover mudanças.

**Conceito.** Com o intuito de ampliar e ilustrar o tema da flexibilidade, será apresentado o conceito de flexibilidade cognitiva.

**Definição.** “A flexibilidade cognitiva é a qualidade, condição, estado, característica ou reação da consciência, conscin ou consciex, aberta às neoideias, neoconstructos, neoverpons e neoperspectivas, empregando a racionalidade, a lógica e a neofilia espontâneas” (VIEIRA, 2010, p. 3340).

**Sinonímia.** 1. Flexibilidade autopensênica. 2. Flexibilidade intraconsciencial. 3. Flexibilidade mentalsomática. 4. Soltura mentalsomática. 5. Elasticidade pensamental (VIEIRA, 2010).

**Antonímia.** 1. Inflexibilidade cognitiva. 2. Inflexibilidade autopensênica. 3. Inflexibilidade mentalsomática. 4. Inflexibilidade intraconsciencial. 5. Rigidez ideológica; rudeza pensênica (VIEIRA, 2010).

**Desenvolvimento.** A capacidade de mudar instantaneamente os pensenes, construindo caminhos alternativos das autopensenações e o abandono do caminho tradicional melhora a flexibilidade cognitiva.

**Efeitos.** A partir da cognição outras categorias de flexibilidades como, por exemplo, artística, corporativa, emocional, energossomática, física, gerencial, laboral, moral e muscular podem se desenvolver (VIEIRA, 2010).

**Ponto Máximo.** “O autoparapsiquismo como sendo a culminação da flexibilidade cognitiva, no caso, multidimensional” (VIEIRA, 2010, p. 3341).

#### 4. CONTRAPONTO ENTRE RIGIDEZ E FLEXIBILIDADE

Com a finalidade de contribuir e expandir a cognição sobre o tema, serão apresentados, a fim de exemplificação, alguns contraponos entre a rigidez e a flexibilidade. A seguir, na tabela 1, destacam-se 8 exemplos de traços conscienciais, conforme a característica rígida e o contraponto flexível.

Tabela 1. Traços Conscienciais:

N.	RIGIDEZ	FLEXIBILIDADE
01.	Autoritarismo	Diplomacia
02.	Fechadismo	Abertismo
03.	Inautenticidade	Autenticidade
04.	Inadaptabilidade	Adaptabilidade
05.	Insegurança	Autoconfiança
06.	Intolerância	Compreensão
07.	Neofobia	Neofilia
08.	Perfeccionismo	Detalhismo

Na tabela 2 evidenciam-se 7 exemplos de posturas manifestadas pelas consciências, conforme a característica rígida e o contraponto flexível.

Tabela 2: Posturas Conscienciais

N.	POSTURAS RÍGIDAS	POSTURAS FLEXÍVEIS
01.	Culpa-se a si e aos outros por erros	Aprende com os erros
02.	Heterocríticas Destrutivas	Heterocríticas Construtivas
03.	Paralisia diante dos percalços	Dinamismo na busca de soluções
04.	Postura Autocrática	Postura Democrática
05.	Postura Defensiva	Postura Desprendida
06.	Postura Dogmática	Postura Antidogmática
07.	Postura Trafarista	Postura Traforista

**Diferença.** Vale destacar o contraponto: determinação e rigidez. “Determinação significa aceitar uma ideia e colocá-la em prática efetivamente, preparando-se para mudar e adotar uma ideia melhor. Rigidez significa insistir na certeza absoluta de que uma ideia nunca precisará ser modificada e colocá-la em prática” (BONO, 1997).

**Adversidade.** Quando acontece algum tipo de adversidade, a conduta na rigidez tende a ser de onipotência em resolver tudo sozinho. A flexibilidade tende a envolver outras pessoas na busca de soluções.

**Mudanças Inevitáveis:** Rigidez: na vigência de uma mudança inevitável, o rígido tende a lastimar-se. A consciência flexível procura compreender as causas e a necessidade da mudança.

## 5. CONSCIENCIOTERAPIA

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

**Taxologia.** A Consciencioterapia pode ser classificada quanto ao agente terapêutico em heteroconsciencioterapia e autoconsciencioterapia (TAKIMOTO, 2006).

**Heteroconsciencioterapia.** A heteroconsciencioterapia ou Consciencioterapia Clínica é a heteroajuda especializada, feita em ambiente específico e apropriada, através de consciencioterapeutas, com o objetivo de instrumentalizar o evoluciente para que este possa aplicar a autoconsciencioterapia (TAKIMOTO, 2006).

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

**Fases.** A autoconsciencioterapia divide-se didaticamente em 4 fases: autoinvestigação, auto-diagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação. Na prática, as etapas podem acontecer simultaneamente.

A seguir serão detalhadas as etapas da Autoconsciencioterapia e, a partir da experimentação da autora, sugestões de técnicas autoconsciencioterápicas com o intuito de investigação, diagnóstico e enfrentamento da rigidez.

### A – AUTOINVESTIGAÇÃO

**Autoinvestigação.** “Autoinvestigação é a investigação feita a si mesmo, adentrando a própria intraconsciencialidade, procurando identificar mecanismos de funcionamento fisiológicos e parafisiológicos, patológicos e parapatológicos, holossomáticos e pluriexistenciais” (TAKIMOTO, 2006, p. 17).

**Técnicas.** Através das técnicas de investigação haverá o levantamento de dados, a fim de reconhecer os traços e mecanismos de funcionamento da consciência. Desta forma, o abertismo, a sinceridade, a lucidez e a postura mental ativa colaboram para a consciência assumir a responsabilidade e o compromisso com ela mesma para fazer as reciclagens necessárias. Quanto maior é a precisão na coleta dos dados, mais fidedigno será o autodiagnóstico.

1. **Técnica da listagem dos traços e trafores** – aqui, o objetivo é listar os traços forças e fardos identificados pelo pesquisador. A análise desta listagem permite reconhecer a forma de atuação da pessoa.

**Resistência.** Pesquisar os traços requer autopercepção e abertismo. Pelo fato de o perfil rígido apresentar as tendências de fechadismo e baixa autocrítica, pode ocorrer resistência à percepção das suas próprias deficiências, o que pode ocasionar certa dificuldade inicial à autoinvestigação dos traços.

**Heterocríticas.** Com o intuito de se obter o máximo de aprofundamento e realidade na pesquisa, pode-se lançar mão da heteroajuda, isto é, solicitar a uma pessoa conhecida próxima que liste os traços do autopesquisador a partir do seu ponto de vista e lhe entregue a fim de que este possa avaliar e confrontar com as suas próprias anotações. O importante é manter a cosmoética, a sinceridade e a lucidez.

**Abertismo.** As heterocríticas poderão contribuir para o aumento da autopercepção e melhorar a coleta dos dados investigativos. Agora, pela dificuldade que a conscin rígida tem em lidar com as críticas, quando ela se abre para recebê-las, já está fazendo, ao mesmo tempo da investigação, o autoenfrentamento do traço. Estar aberto e disposto à reciclagem colabora para a aplicação da técnica.

2. **Técnica da autobiografia** – o matersense da técnica da autobiografia é a identificação das reações psicossomáticas e energossomáticas ocorridas no passado, através de retrocognição, da mesma vida ou de vida mais distante. Faz-se a evocação dos conteúdos imagéticos e holopensênicos da época (TAKIMOTO, 2006). Além de reviver as emoções ocorridas anteriormente, esta técnica ajuda a reconhecer os padrões de manifestação da consciência, pois há a tendência em repetir a mesma forma de atuação nos diversos papéis que ela representa.

**Dificuldade.** A aplicação da técnica da autobiografia pode ir além de colaborar na autoinvestigação. Em alguns casos também é autoenfrentamento. A técnica pode contribuir para identificar bloqueios emocionais desencadeados pelas lembranças de fatos interpretados como supostos erros ou falhas. Não se permitir errar, característica de autoimposição rígida, pode ser fator de dificuldade na aplicação da técnica.

**Determinação.** Apesar de saber a relevância de se estudar a autobiografia para o entendimento do seu comportamento, a autora precisou vencer a resistência inicial e o trafo da determinação foi fundamental para atingir o resultado positivo.

**Identificação.** Esta técnica foi importante porque foi possível identificar os padrões de rigidez e a forma que estes induziam sintomas de ansiedade. O excesso de rigidez controlando as ações e buscando fazer tudo perfeito com o intuito de evitar sofrimento ou frustração é identificado como sendo a principal causa que desencadeava a ansiedade.

3. **Técnica do diário** – “o matersense da técnica do diário é a ampliação da memória e o detalhismo da própria autoinvestigação, através do registro de tudo o que acontece com o pesquisador. Ele pode atentar para maior número de aspectos e detalhes a respeito próprio” (TAKIMOTO, 2006, p. 22).

**Trafores.** Os trafores da organização, dedicação, comprometimento, disciplina, detalhismo e determinação, permitem o sucesso na aplicação da técnica do diário. Essa técnica exige anotações diárias de tudo aquilo que a pessoa faz e que seja considerado relevante para a autopesquisa.

**Análise das informações.** Na experiência da autora, cruzando as informações obtidas com as técnicas da autobiografia e do diário, observou-se que havia uma repetição de manifestação nas



suas vivências. Houve sincronicidade entre o resultado da análise da autobiografia e das anotações diárias. Evidencia-se a presença dos traços da rigidez e como consequência a ansiedade ao longo desta vida, demonstrado pela técnica da autobiografia, e a forma que eles se manifestavam no dia a dia pôde ser melhor entendida através da técnica do diário.

**Autocracia.** A autora também constatou a presença de padrões relacionados à insatisfação e à irritabilidade, os quais eram desencadeados ao ser contrariada. Aprofundando as autorreflexões percebe-se que a contrariedade, insatisfação e irritabilidade são apenas a ponta do *iceberg*. Pois, no fundo, o que realmente está por trás destes sentimentos são os traques da arrogância, orgulho e egoísmo, traços estes ligados diretamente ao matersense autocrata.

## B – AUTODIAGNÓSTICO

**Autodiagnóstico.** “É a condição de autoentendimento, autoconhecimento e autoconhecimento, que ocorre quando a pessoa identifica sem dúvida, o próprio mecanismo de funcionamento, o que precisa mudar e como produzir esta mudança” (TAKIMOTO, 2006, p. 17).

**Sinceridade.** Nesta etapa a sinceridade é essencial para a elaboração diagnóstica. O objetivo é reconhecer os mecanismos de funcionamento.

1. **Técnica da Lexicologia** – A Lexicologia é a parte da linguística que estuda o vocábulo quanto ao seu significado. O objetivo será estudar os traços conscienciais previamente listados pelo autopesquisador através dos dicionários de sinônimos e antônimos. A lexicologia facilita a detecção da etiologia da questão em estudo.

**Aprendizagem.** Com esta técnica melhorou, por parte da autora, a compreensão, inicialmente teórica dos traços e, na sequência, a prática através da forma de manifestá-los. Aprendeu sobre o significado dos sentimentos, fato este que forneceu dados para entender o que é a rigidez. Isto tudo se deu pela ampliação da cognição favorecido pela lexicologia.

2. **Checagem holossomática** – A finalidade é alcançar um nível maior de autocognição quanto às condições do holossoma. Avaliar os 4 veículos e perceber como eles estão se manifestando, se existem descompensações a serem corrigidas.

**Padrão.** Esta checagem ajuda na ampliação da percepção do padrão rígido de ser. A falta de flexibilidade das ideias (mentalsoma) pode vir acompanhada de repercussões psicossomáticas (instabilidade emocional), energossomáticas (energias contidas, bloqueios holochacrais) e somáticas (mini doenças).

**Repercussões.** A seguir, são apresentadas as repercussões holossomáticas observadas na autora que sugeriam a presença de rigidez:

- Soma: postura rígida e tensa.
- Energossoma: dificuldade em mobilizar e expandir as energias, bloqueios de chacras, falha na desassim.
- Psicossoma: irritabilidade, frustração, ansiedade.
- Mentalsoma: resistência às mudanças e às novas ideias, falta de criatividade, baixa da lucidez e do discernimento, monoideísmo com dificuldade na mudança de bloco pensênico.

**3. Técnica da Pesquisa do Trafar Composto** – A conscin ainda imatura apresenta seus minitrafares não consolidados e estes se associam aos minitrafares e formam o megatrafar composto. Ver exemplos na secção bases da rigidez.

## C – AUTOENFRENTAMENTO

**Autoenfrentamento.** “O autoenfrentamento é a fase da autoconsciencioterapia onde são criadas estratégias de ação, a serem colocadas em prática imediatamente, para enfrentar a dificuldade diagnosticada, objetivando minimizar ou extinguir o traço indesejado” (LOPES e TAKIMOTO, 2007, p. 16).

**Acid Test.** O autoenfrentamento é a *prova de fogo*, o *acid test* da conscin. É o momento de promover a *virada consciencial*.

**Autoprescrições.** O evoluciente, nesta fase autoconsciencioterápica, encontra-se com maior lucidez em relação aos seus autotrafares e com condições favoráveis para fazer autoprescrições e planificar as ações necessárias para a recin.

**Esforços.** O autoenfrentamento requer persistência e paciência nos esforços para se atingir o objetivo daquilo que precisa ser feito.

**Atributos.** Os atributos conscienciais podem contribuir com os enfrentamentos, em especial os 10 exemplos, abaixo, citados em ordem alfabética:

01. Abertismo consciencial (Autoconsciencialidade).
02. Autoconscientização multidimensional (AM).
03. Autodesassedialidade (Despertologia).
04. Autodiscernimento (Discenimentologia).
05. Inteligência evolutiva. (Evoluciologia).
06. Intencionalidade (Intencionologia).
07. Neofilia (Recexologia).
08. Priorização (Continuística).
09. Retilinearidade autopensênica (Homeostática).
10. Vontade (Voliciologia).

**Técnicas.** Com o objetivo de enfrentar o traço da rigidez, a autora adotou 3 técnicas propostas pelo pesquisador Waldo Vieira:

1. **Técnica da Tábula Rasa** – A aplicação da técnica da Tabula Rasa permite ao experimentador se desvencilhar dos condicionamentos, repressões, autocorrupções e neofobias acumulados ao longo das diversas seriexes. Proporciona ideias novas, ângulos não vistos e soluções não percebidas anteriormente (VIEIRA, 1994). Seguindo a técnica, “logo pela manhã, você se levanta do leito com a intenção prioritária de analisar tudo, mas *tudo mesmo*, à sua volta: pessoas, seres, objetos, ambientes, instituições, idéias, empreendimentos, atitudes e gestos. Veja e sinta tudo isso pela primeira vez, raciocinando, com a frieza máxima, sobre tudo e sobre todos” (VIEIRA, 1994, p. 521). Avaliar as situações como se fosse a primeira vez que as estivesse vivenciando, esquecendo toda experiência anterior, sendo o mais imparcial possível. A postura ao utilizar esta técnica é de desinibição.

**Benefício.** A prática da Tábula Rasa proporcionou à autora a quebra de padrões rígidos, a partir das novas abordagens em situações onde apresentava a mesma conduta. Colaborou na remissão dos

preconceitos e apriorismoses a partir da busca de um raciocínio novo, uma nova forma de analisar e ver os fatos.

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

**Megatrafar.** Extinguir o megatrafar é a meta prioritária da técnica do CPC (VIEIRA, 2010). O CPC é uma forma de manter o autodiscernimento, é teático, traduz a interassitencialidade, deve ser exequível e necessita de reavaliações e atualizações constantes.

**Procedimento.** Para desenvolver as cláusulas do seu Código Pessoal de Cosmoética, a autora usou como procedimento a metodologia da técnica da eliminação do traço-fardo – trafar, proposta por BERGONZINI (2011). O pesquisador, interessado, avalia os seus comportamentos, as posturas que deseja superar. Escolhe o trafar a ser eliminado, propõe norma afirmativa de conduta incompatível ao do trafar a ser extinto e coloca em prática a proposição pessoal com firmeza e continuísmo.

**Valores.** A técnica acima deixou claro para autora a necessidade de reciclar seus valores, os quais estavam baseados em questões intrafísicas, com apego ao dinheiro, à opinião alheia e esperando o reconhecimento do outro. Tudo muito superficial. Era preciso qualificar o trinômio Poder-Posição-Prestígio, cuja manifestação até aquele momento apresentava tendências anticosmoéticas ligadas à rigidez e à autocracia.

**Resultado.** A aplicabilidade do CPC pela autora vem resultando na melhora da disponibilidade assistencial e na qualificação da intencionalidade cosmoética a partir da adoção de posturas mais flexíveis, menos autocráticas.

**3. Técnica do EV** – “O estado vibracional (EV) é a condição técnica de dinamização máxima das energias do energossoma, além das vibrações lentas do soma, por meio da impulsão da vontade e Parametodologia específica, a fim de manter a Paraprofilaxia na autovivência cosmoética, evolutiva, da consciência” (VIEIRA, 2010, p. 3067).

**Bloqueios.** Pelo próprio comprometimento holossomático, o pensamento rígido gera sentimentos e energias rígidas. Desta forma, não é algo simples para a pessoa que apresenta os traços da rigidez trabalhar com o estado vibracional. As energias fluem com dificuldade, os bloqueios holochacrais estão presentes, em especial no cardiochakra, devido à contenção das emoções.

**Insistência.** O caminho a ser seguido neste caso é a insistência. Quanto mais insistir na mobilização das energias, melhor será o resultado.

**Consequências.** A autora vem experimentando, através do EV, o aumento da lucidez, da autoconscientização multidimensional, da soltura energossomática, dos desbloqueios holochacrais e do bem-estar geral.

**Benefícios.** O EV enquanto técnica autoconsciencioterápica favorece a flexibilização pessoal, desfaz a rigidez e permite a reorganização energética (PALUDETO, 2005).

## D – AUTOSSUPERAÇÃO

**Autossuperação.** “A autossuperação é a fase da autoconsciencioterapia onde supera-se a dificuldade, após a persistência nos autoenfrentamentos diários, gerando satisfação íntima e motivação para manter-se em autoconsciencioterapia” (LOPES e TAKIMOTO, 2007, p. 16).

**Resultados.** Sinais e sintomas fisiológicos, para-fisiológicos e holossomáticos podem sugerir a autossuperação. No soma melhora as funções fisiológicas, há a potencialização das energias do energossoma. A pessoa experimenta a euforia e as ideias ficam mais claras (TAKIMOTO, 2006).

**Continuidade.** Na autossuperação sugere-se a técnica do autoinvestimento contínuo. Para se atingir a autossuperação é preciso investimento contínuo, manutenção focada no processo, atenção para evitar recaídas. Sugere-se criar indicadores que demonstrem a manutenção contínua da autossuperação.

## CONCLUSÕES

**Imaturidade.** A rigidez patológica pode estar ligada à intencionalidade anticossmoética, quando apresenta os traços ligados ao orgulho, egoísmo e arrogância, que são formas imaturas de se manifestar, pois ainda está pedindo muito para si.

**Restringimento.** A postura rígida reduz a lucidez, o autodiscernimento e a autoconscientização multidimensional. Dificulta o trabalho com as energias e o acesso aos amparadores. A rigidez limita, restringe, a manifestação consciencial.

**Paradigma Consciencial.** Do ponto de vista do paradigma consciencial, o traço da rigidez é um obstáculo para a interação multidimensional demonstrado pela falta de flexibilidade com as energias, dificuldade em projetar-se, desenvolvimento débil do parapsiquismo.

**Hipótese.** Experiências anticossmoéticas multiexistenciais com o poder, a religião, o parapsiquismo e as lavagens paracerebrais podem ficar registradas na holomemória da conscin e, por hipótese, favorecem o desenvolvimento da forma rígida de se manifestar.

**Flexibilizar.** Flexibilizar-se é importante para autoevolução. As mudanças são oportunidades de descobrir novas alternativas, de reorganizar-se intraconsciencialmente. A flexibilidade amplia as opções.

**Técnicas.** O uso das técnicas Autoconsciencioterápicas foi fundamental para o entendimento do padrão nosográfico de manifestação, assim como colaboraram nas ações práticas de autoenfrentamento com o intuito de estabelecer as reciclagens necessárias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. ALMEIDA, Marco Antônio & CARVALHO, Rose; Para-afetividade: Proposição de Técnicas Consciencioterápicas; artigo; **Saúde Consciencial**; Revista; anual; ano 1; vol 1; Foz do Iguaçu, PR, 2012; páginas 46-57.
02. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). **Dicionário de Psicologia**. Porto Alegre: Artmed, 2010.
03. BERGONZINI, Everaldo; Cosmoeticoterapia: Autoconsciencioterapia Através do Código Pessoal de Cosmoética; artigo; **Saúde Consciencial**; revista; vol 1 N1; Foz do Iguaçu, PR; 2012; páginas 72-83.
04. BONO, Edward de. **PO: além do sim e do não**. Rio de Janeiro: Ediouro, 1997.
05. HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro de Salles; & FRANCO, Francisco Manoel de Mello. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva 2001.
06. LOPES, Adriana & TAKIMOTO, Nário; Técnica da Autoconsciencioterapia; artigo; In: **Anais do I Simpósio de Autoconsciencioterapia da Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC**. Foz do Iguaçu: Editares, 2007.

07. PALUDETO, Leonardo; Autoconsciencioterapia através do Estado Vibracional; artigo; **Conscientia**; Revista; Trimestral; vol. 9(3); Foz do Iguaçu, PR; julho-setembro, 2005; páginas 272-283.
08. PEIXOTO, Fábio; O bom humor faz bem para a saúde. In: **Revista Super Interessante**; agosto, 2000. Disponível em <<http://super.abril.com.br/saude/bom-humor-faz-bem-saude-441550.shtml>>. Acesso em 15.03.2013.
09. TAKIMOTO, Nário; Princípios Teáticos da Consciencioterapia; artigo; **Proceedings of th 4th Consciential Health Meeting**, organized by OIC; **Journal of Conscienciology**; IAC; Vol 9; N 33-S; 2006; páginas 11-28.
10. VIEIRA, Waldo. **200 Teáticas da Consciencologia**. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Consciencologia (IIPC), 1997.
11. IDEM; **Enciclopédia da Consciencologia**; versão CD-ROM; Eletrônica; 1820 verbetes; 7.200 páginas; 300 especialidades; editares; Foz do Iguaçu, PR; 2010.
12. IDEM. **700 Experimentos da Consciencologia**. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Consciencologia (IIPC), 1994.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. DWECH, Carol S. **Por que algumas pessoas fazem sucesso e outras não**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.
2. KREMER, Silvana. **Anotação Pessoal do Curso Modular em Saúde Consciential**; Professor Marco Almeida. OIC- Organização Internacional de Consciencioterapia; Foz do Iguaçu, PR; 2011-2012.
3. KREMER, Silvana. Enfrentamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada através da Autoconsciencioterapia: Estudo de Caso; artigo; **Saúde Consciential**; Revista; anual; ano 1; vol 1; Foz do Iguaçu, PR, 2012; páginas 155-160.
4. TELES, Mabel. **Profilaxia das Manifestações Conscientiais**. Foz do Iguaçu: Editares, 2007.
5. VIEIRA, Waldo. **Homo sapiens pacificus**. Foz do Iguaçu: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciencologia (CEAEC), 2007.
6. IDEM. **Homo sapiens reurbanisatus**. Foz do Iguaçu: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciencologia (CEAEC), 2003.
7. IDEM. **Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano**. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Consciencologia (IIPC), 1999.

**OIC**  
ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL  
DE CONSCIENCIOTERAPIA



# ESTUDO CONSCIENCIOLÓGICO DAS RELAÇÕES ENTRE CICLO VITAL E FAMÍLIA

**Myriam Sanchez**

Psicóloga, Administradora de Empresas, consciencioterapeuta e voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), [myriam.leite@gmail.com](mailto:myriam.leite@gmail.com).

**RESUMO:** Este artigo aborda o tema família e aspectos da sua formação, constituição, funções, algumas armadilhas e sugestões da construção e sustentação. A autora faz estudos do modelo familiar ao longo do ciclo vital, baseando-se na Escala das Idades da Consciência do *Homo sapiens reurbanisatus*. A metodologia utilizada na pesquisa foi a coleta de informações de casos, a pesquisa bibliográfica e a autopesquisa. A proposta da autora é realizar o aprofundamento das informações sobre a vida intrafísica a partir da abordagem multidimensional, para melhor compreender cada etapa da vida e suas influências no contexto familiar, ampliando a lucidez para evitar as automimeses ou a robotização existencial. A conclusão do trabalho demonstra a necessidade de entender, de modo mais abrangente e multidimensional, o ciclo da vida individual e suas relações com o processo familiar para conquistar mais saúde integral.

**PALAVRAS CHAVES:** grupocarma, família, ciclo vital.

## INTRODUÇÃO

**Vínculo.** A vida intrafísica inicia-se a partir da concepção, desencadeada a partir do vínculo entre um homem e uma mulher, cada qual com sua história de vida e padrão pensênico. A consciência que inicia essa nova vida já possui algum tipo de vínculo com os pais anterior à concepção, pois existem as retrovidas. O conjunto das experiências anteriores de cada consciência envolvida influencia as relações e as vivências nessa nova vida intrafísica, promovendo vários padrões emocionais, dos mais positivos aos mais negativos.

**Carma.** As vivências anteriores a essa vida atual promoveram um conjunto de ações e reações entre as pessoas envolvidas, constituindo assim o saldo evolutivo, ao modo de conta corrente cármica. Na atual existência, o mais inteligente é diminuir os conflitos grupocármicos com saldo negativo para atingir o poliocarma com saldo positivo. Quanto mais se assiste o grupocarma de maneira cosmoética, mais saúde pode se alcançar.

**Ciclo.** Foram descritas as fases do ciclo vital e as relações destas com o processo familiar, a partir da ressonância e infância, passando pela adolescência, alcançando a adultidade, até chegar à meia-idade e à terceira e à quarta idade. Em cada fase são descritos problemas e soluções para aumento da lucidez.

**Ampliação.** Amplia-se a abordagem para além dessa vida, considerando o ciclo multiexistencial pessoal, trazendo alguns exemplos de comportamentos antievolutivos e possíveis profilaxias para evitar a repetição dos erros.

**Metodologia.** A metodologia utilizada nessa pesquisa foi a coleta de informações de casos, a pesquisa bibliográfica e a autopesquisa de caráter autoconsciencioterápico da autora e também a experiência da autora enquanto consciencioterapeuta nos atendimentos clínicos da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC).

**Seções.** Os conteúdos são apresentados nas seguintes seções ao longo do artigo:

1. Definições;
2. Ciclo vital no contexto familiar;
3. Técnicas para a saúde familiar;
4. Família Evolutiva;
5. Conclusão.

## 1. DEFINIÇÕES

**Definição.** A *família* é o conjunto de consciências do mesmo grupocarma ligadas entre si, pelo vínculo de parentesco, filiação ou interprisão, podendo viver na mesma residência ou não.

**Sinonímia.** 1. Linhagem, genealogia, estirpe. 2. Série de gerações, linha de parentesco.

**Antonímia.** 1. Amizades, grupos sociais. 2. Desunião, desagrupamento.

**Intrafisicologia.** Na visão intrafísica, a família é somente o conjunto de pessoas com algum nível de parentesco entre si.

**Conscienciologia.** Na abordagem conscienciológica, a família é consequência dos nossos vínculos do passado, sendo determinada inconscientemente (com base nas interprisões) ou decorrente de livre-arbítrio.

**Determinismo.** Boa parte da humanidade ainda vive sob o jugo do determinismo, sujeita à imposição dos reencontros evolutivos compulsórios.

**Oportunidade.** Na família encontram-se vários níveis evolutivos diferentes. Ao invés de representar problemas, essa realidade pode representar oportunidade evolutiva para prestar assistência a quem necessita, desfazendo interprisões grupocármicas.

**Interprisão.** As interprisões grupocármicas representam a condição de inseparabilidade, decorrente de ações anticosmoéticas envolvendo determinadas consciências que voltam a se encontrar em vidas futuras, tendo oportunidade para reciclar o relacionamento, tornando-o mais positivo.

**Afinidades.** Além das interprisões, podem acontecer agrupamentos por afinidades através de vários fatores. O espaço geográfico, a manifestação grupal, as experiências projetivas, o padrão pensênico, a ficha evolutiva pessoal (FEP) e a cosmoética são exemplos de variáveis determinantes na definição da família em que a consciência irá ressoar.

**Acertos.** A solução de interprisões entre conscins e consciexes representa o acerto grupocármico, promovendo em geral a reconciliação ou dissolução de dívidas cármicas.

**Saúde.** A saúde consciencial familiar é conquistada através das reciclagens dos envolvidos, pois somente assim conseguem abrir mão das posturas defensivas geradoras das interprisões, conflitos e omissões das patologias familiares.

**Consciencioterapia.** A Consciencioterapia é especialidade da Conscienciologia dedicada ao tratamento integral das patologias e parapatologias da consciência, objetivando a promoção da saúde. No contexto familiar pode-se alcançar a melhoria de posturas mais saudáveis a partir dessa terapêutica.

**Autoconsciencioterapia.** A Autoconsciencioterapia é a aplicação da consciência em si própria de técnicas desenvolvidas pela Consciencioterapia, potencializando a reciclagem intraconsciencial para a melhoria das manifestações interconscienciais.

**Posturas.** Eis, enumerados na ordem alfabética, 10 exemplos de posturas otimizadoras do convívio social familiar:

01. Autoconvívio homeostático;
02. Binômio admiração-discordância;
03. Binômio diálogo-desinibição (fórmula DD);
04. Desapego;

05. Fraternismo;
06. Generosidade;
07. Gentileza;
08. Gratidão;
09. Heteroperdão;
10. Reconciliação.

## 2. CICLO VITAL NO CONTEXTO FAMILIAR

**Etapas.** O ciclo vital é a descrição das etapas da vida e das respectivas características próprias a cada uma delas.

**Assistência.** Para todas as fases do ciclo vital, é bastante importante ter noções de autoassistência, pois assim pode-se construir a saúde através das ações pessoais.

**Ferramentas.** Na proposta desta pesquisa, a autoassistência pode ser realizada principalmente através das seguintes ferramentas: autoconsciencioterapia, recin e tenepes.

**Autodiagnósticos.** A saúde é conquistada identificando-se problemas que podem gerar patologias ou parapatologias e promovendo autoenfrentamentos para alcançar a autossuperação. Visando realizar autoinvestigação e autodiagnósticos precisos quanto ao tema deste artigo, apresenta-se a seguir um conjunto de informações sobre a vida individual, que possuem direta relação com a vida familiar.

**Faixas.** Com objetivo de esclarecer o ciclo vital, aprofundar a compreensão das particularidades de cada etapa e propor ações adequadas à evolução e à saúde, em especial, no contexto familiar; são detalhadas, a seguir, as etapas de acordo com o índice das faixas etárias (VIEIRA, 2004).

### a) Ressoma e infância.

**Início.** O início da vida intrafísica apresenta diversas características limitadoras da manifestação consciencial. Ainda é preciso amadurecer em todos os aspectos holossomáticos. Por isso a nova conscin encontra-se dependente dos cuidados dos adultos.

**Índice.** Para compreender melhor os fatos desse período, pode-se dividir didaticamente as idades de acordo com o índice das faixas etárias apresentada na tabela 1 e proposto por Waldo Vieira (2004).

Tabela 1. Períodos da infância.

Períodos da Vida Humana		Idades do Soma
1.	Vida fetal	Da concepção à ressoma
2.	Neonatologia	De 1 dia de vida até os 28 dias
3.	Lactância	Dos 29 dias de vida até aos 2 anos
4.	Primeira infância	Dos 2 anos e 1 dia até aos 04 anos
5.	Segunda infância	Dos 4 anos e 1 dia até aos 10 anos

**Afinidades.** As famílias vão se formando através de afinidades pensênicas, podendo ou não ter prole. As características pensênicas são elementos de afinidade e podem ser observadas em diversas atitudes. O padrão de cosmoética, por exemplo, influenciará as escolhas que se fazem, sejam elas evolutivas ou não.

**Adaptação.** No início da infância há o período da adaptação ao novo soma, à nova família. Esse é período crítico, pois são vivenciadas situações que trarão aprendizados para o resto da vida.

**Porão.** O porão consciencial aparece durante a fase de manifestação infantil e adolescente da consciência humana até chegar ao período da adultidade. Nesse período, ocorre o aparecimento de traços-fardos (trafaires) instintivos, exigindo enfrentamento e amadurecimento.

**Socialização.** As fases iniciais de vida humana ficam marcadas pela influência cultural que a família gera na criança. Logo em seguida será o início da socialização fora do ambiente doméstico, quando a criança começa a frequentar a creche ou a escola.

**Aportes.** Nos primeiros períodos podem variar os aportes recebidos da família pela criança. Por exemplo: o nível de consciencialidade, a cultura e o gosto pelos estudos apresentados por essa família.

**Subsistência.** O valor marcado nesse período de ressonância e infância é o da subsistência, a consciência tem que resistir à fome, às diferenças de temperatura, às epidemias, aos insetos. Nessa fase também há o convívio com outras crianças e a necessidade de atenção e amor dos pais. Enfim, está a mercê de cuidado de adultos que podem ser responsáveis ou não.

**Reciclagem.** A simples vivência diária entre criança e adultos, sejam os pais ou cuidadores, pode promover reciclagens mútuas. Muitos adultos aprendem a ser mais espontâneos, afetivos e altruístas. Por outro lado, a criança aprende a construção de valores e novas atitudes para a vida atual.

**Terapia.** Conflitos familiares podem criar dificuldades, ou problemas mais sérios, que necessitem de reciclagens mais profundas a partir de abordagem terapêutica como, por exemplo, a Consciencioterapia.

## b) Adolescência

**Autonomia.** A dependência da infância começa a ser deixada de lado, e na adolescência busca-se a autonomia. É uma época de muitas crises de crescimento e necessidade de tomada de decisões para entrar, depois, na fase da adultidade.

**Períodos.** A tabela 2 ilustra, didaticamente, os períodos específicos da adolescência referentes ao índice das faixas etárias (VIEIRA, 2004).

Tabela 2. Períodos da adolescência.

Períodos da Vida Humana		Idades do Soma
1.	Pré-adolescência	Dos 10 anos e 1 dia de vida até aos 15 anos
2.	Adolescência	Dos 15 anos e 1 dia de vida até aos 20 anos
3.	Pós-adolescência	Dos 20 anos e 1 dia de vida até aos 26 anos

**Proéxis.** O adolescente situa-se na fase preparatória da proéxis. **É importante que** se invista em atividades que ajudem a fundamentar ações práticas para a execução da proéxis. Ele pode ter a chance de estudar e investir no desenvolvimento intelectual para prepará-lo para o período mais produtivo na adultidade.

**Riscos.** Neste período há diversos riscos e contrafluxos que podem atrapalhar a execução da proéxis. Eis, listados a seguir na ordem alfabética, 10 aspectos de risco para a adolescência:

01. **Adrenalina.** A necessidade de sentir a adrenalina, levando alguns adolescentes a arriscarem a vida. Exemplo: a prática de esportes radicais.

02. **Amizades.** A escolha de amizades com efeitos antievolutivos como, por exemplo, a participação em gangues.

03. **Anticonvivência.** A tendência a atitudes preconceituosas, levando a prática do *bullying*.
04. **Antissomática.** Frequentar casas de *tatoos* e utilizar *piercings*.
05. **Atalhos.** Além dos riscos e desvios, a conscin pode também se autoenganar, indo pelo caminho mais fácil, decidindo-se pela segunda opção de curso na faculdade por ser mais fácil de ingressar.
06. **Drogas.** Para serem aceitos em determinados grupos acabam utilizando drogas.
07. **Forma.** Deixar-se influenciar pelo padrão de beleza patológico levando à anorexia e à bulimia.
08. **Hedonismo.** O adolescente também pode deixar para trás a programação feita no curso intermissivo, pela busca desenfreada de prazer.
09. **Religião.** As religiões, em geral, dão atenção ao jovem por serem presas mais fáceis para as lavagens cerebrais.
10. **Sexualidade.** A descoberta da sexualidade é natural, porém pode também constituir risco. A exacerbação da sexualidade exige cuidados com a gravidez indesejada ou transmissão de doenças sexualmente transmissíveis.

**Posturas.** Eis, a seguir, 5 exemplos de posturas otimizadoras da adolescência, do ponto de vista evolutivo em ordem alfabética:

1. **Convívio.** O convívio com diferentes faixas etárias pode ser em princípio complicado em função da diferença geracional, porém é muito útil. Pode-se tirar proveito dos acertos evolutivos de quem tem mais maturidade, e os mais maduros podem adquirir novas ideias com os mais jovens.
2. **Escolhas.** A escolha de uma carreira profissional alinhada ao curso intermissivo e à programação existencial.
3. **Gescon.** A priorização da produção de obras escritas.
4. **Invéxis.** A inversão existencial (invéxis) é técnica de planejamento da vida humana, fundamentada na Conscienciologia, aplicada desde a juventude, objetivando o cumprimento da programação existencial (proéxis), o exercício precoce da assistência e a evolução (NONATO, 2011).
5. **Voluntariado.** A participação em trabalhos de voluntariado, auxiliando a consciência no exercício da interassistencialidade.

**Afetividade.** Na fase da juventude iniciam-se os primeiros investimentos de caráter afetivo.

**Formação.** Na formação do casal, as bases da relação podem estar pautadas em 20 aspectos motivacionais, listadas a seguir na ordem alfabética:

01. **Altruísmo:** motivação e satisfação em ajudar o próximo.
02. **Amor:** sentimento de amor ao outro.
03. **Artística:** afinidade quanto a músicas, a pinturas ou a artes em geral.
04. **Assistência:** interesse na prática da interassistencialidade.
05. **Comercial:** compartilhar atividades lucrativas que permitam aumentar os bens materiais.
06. **Confiança:** reconhecimento e confiança mútua.
07. **Conforto:** valorização do conforto doméstico e obtenção de bens materiais.
08. **Educacional:** interesses semelhantes nos estudos.
09. **Esportiva:** compartilhar a prática de esportes ou participar de competições.
10. **Estética:** valorização recíproca da beleza pessoal, tanto feminina quanto masculina.
11. **Ética:** a retidão, a honestidade e o respeito pelos outros comuns entre si.
12. **Evolução:** motivação de um ajudar na evolução do outro.
13. **Gastronômica:** ter gostos, preferências e hábitos gastronômicos semelhantes.
14. **Gratidão:** reconhecimento e valorização da gratidão.
15. **Intelectual:** a erudição enquanto valor comum.
16. **Profissional:** trabalham juntos e nunca se deixam.
17. **Religiosa:** adotam a mesma religião.

18. **Solidão:** formação do casal pelo medo de ficar sozinho.
19. **Status:** buscam ascensão social e reconhecimento por estar ao lado do parceiro(a).
20. **Turística:** motivação para conhecer novos países, novas regiões e cidades.

**Dupla.** Segundo Vieira (1997, p. 11), “dupla evolutiva é a reunião de 2 consciências notadamente intrafísicas, afins, maduras e lúcidas, que interagem positivamente objetivando a potencialização planejada de suas performances, através do convívio produtivo, integral, multimodo e constante.”

**Características.** Eis, listadas a seguir na ordem alfabética, 5 características básicas na formação da dupla evolutiva:

1. **Autossuperação.** Cada qual desfruta da liberdade energética, mental e emocional para crescer e se autossuperar.
2. **Intercooperação.** A intercooperação entre os parceiros da dupla eliminando qualquer competição.
3. **Liberdade.** Eliminação da possessividade sufocante.
4. **Respeito.** O respeito pelo desenvolvimento consciencial de cada um.
5. **União.** A união do casal, dispensando a cerimônia religiosa ou contrato de casamento.

**Desenvolvimento.** A dupla evolutiva significa ajudar o outro a desempenhar atividades evolutivas para ambos, por exemplo, a docência conscienciológica, a tenepes, a gescon, a execução da maxiproéxis e a busca da desperticidade.

**Saída.** Outro aspecto importante da juventude é a saída da casa dos pais. Antigamente, os filhos casavam-se mais cedo, porém atualmente os estudos acadêmicos foram prolongados e os casamentos adiados, prolongando a permanência na casa dos familiares.

**Vazio.** Quando a saída dos filhos ocorre, os genitores podem passar pela síndrome do ninho vazio, que é um conjunto de sintomas que envolvem sensação de perda, de frustração, de inutilidade, acompanhada de sentimentos de desvalia. Nesse momento, há a necessidade de dar um rumo às próprias vidas.

**Tares.** A tarefa do esclarecimento é uma condição exequível e capaz de amenizar a síndrome do ninho vazio ou até mesmo a melin dos pais em busca de significado para a própria existência.

### c) Adulthood

**Proéxis.** A adulthood demarca de maneira mais clara a execução da programação existencial para muitos intermissivistas.

**Períodos.** A tabela 3 ilustra, didaticamente, os períodos específicos da adulthood referentes ao índice das faixas etárias (VIEIRA, 2004).

Tabela 3. Períodos da adulthood.

Períodos da Vida Humana		Idades do Soma
9.	Adulthood	Dos 26 anos e 1 dia de vida até aos 40 anos

Eis 8 aspectos importantes da adulthood, abaixo, listados em ordem alfabética:

1. **Afetividade.** O amadurecimento e a estabilidade das emoções afetivas.
2. **Aquisição.** O valor neste período da vida tende a ser da aquisição de recursos potencializadores da proéxis: a moradia, o automóvel, os eletroeletrônicos, livros, entre outros. É preciso ter cuidado, pois muitas vezes pode-se adquirir além do necessário.



3. **Economicidade.** A importância de se alcançar na adultidade a independência financeira e se possível fazer uma reserva de recursos econômicos para o futuro.

4. **Emocionalidade.** O alcance do autodomínio emocional tranquilo sem repressões.

5. **Oportunidades.** Quando adultos, é preciso cuidar para não superproteger os filhos, deixando oportunidades para que os mesmos possam aprender com as diversas situações existenciais.

6. **Profissão.** A importância da definição, da estabilização e do desenvolvimento da carreira.

7. **Recin.** A recin individual repercutindo na vida familiar.

8. **Retribuição.** Poder retribuir o que já recebeu de aportes existenciais.

**Funções.** Eis 8 exemplos das funções do casal listadas, a seguir, na ordem alfabética:

1. **Base física:** definição do local da moradia.

2. **Comunicação:** estabelecer comunicação clara e frequente.

3. **Cosmoética:** a aplicação do Código Duplista de Cosmoética (CDC).

4. **Educação:** investir na própria educação ou na educação da prole.

5. **Empreendedorismo:** investimentos na carreira dos componentes, a fim de o casal gerar sustentação econômica.

6. **Harmonia:** manter relacionamento harmônico, evitando brigas.

7. **Interassistência:** favorecer a evolução do casal e de si próprio.

8. **Relacionamento:** investimento na afetividade e sexualidade dentro do relacionamento, evitando promiscuidades.

#### d) Meia-idade, terceira e quarta idade

**Saúde.** Tendo adquirido autonomia, pode-se alcançar saúde consciencial em todas as etapas do ciclo vital. Nesta fase da meia-idade os problemas com a saúde física tendem a ser mais frequentes.

**Períodos.** A tabela 4 ilustra, didaticamente, os períodos específicos da meia-idade referentes ao índice das faixas etárias (VIEIRA, 2003).

Tabela 4. Períodos da Meia, Terceira e Quarta Idade.

Períodos da Vida Humana		Idades do Soma
1.	Meia idade	Dos 40 anos e 1 dia de vida até aos 65 anos
2.	Terceira idade	Dos 65 anos e 1 dia de vida até aos 80 anos
3.	Quarta Idade	Dos 80 anos e 1 dia de vida até à <i>dessoma</i>

Eis, aqui, algumas posturas otimizadoras da evolução durante da meia-idade:

**Reconciliação.** Se por acaso houve algum tipo de desavença ou rugas durante a vida, o ideal é procurar a reconciliação, evitando levar pendências grupocármicas para as próximas existências.

**Investimento.** A idade não pode ser um limitador dos investimentos evolutivos. É preciso continuar investindo no mentalsoma e na assistencialidade.

**Cérebro.** Não tendo abusado de má alimentação, nem utilizado tóxicos, a tendência é estar com o cérebro em bom funcionamento, permitindo constante investimento no mentalsoma.

**Evolutivo.** Para melhorar a qualidade de vida além, o ideal é que a pessoa já tenha os valores evolutivos conhecidos para colocá-los ainda mais em prática agora.

**Financeiro.** Financeiramente, o ideal é já ter investido no *pé de meia*, conquistando recursos para manter-se independente.

**Longevidade.** Hoje em dia a expectativa de vida tem aumentado, possibilitando mais oportunidade para cumprir a proéxis e talvez chegando até à moréxis.

**Seriéxis.** É possível a consciência vislumbrar aspectos da futura programação existencial na próxima vida.

**Grupocarma.** O mais aconselhável é a família se preocupar com a saúde do idoso para que este continue mantendo sua autonomia, evitando que todos os familiares tenham desgastes holossomáticos.

**Melin.** Da meia-idade para frente o ideal é evitar ou reverter a melancolia intrafísica (melin), caso esta ocorra, e mudar o que pode ser mudado para não caminhar para uma melancolia extrafísica (melex). A melancolia é sensação ainda muito comum neste período da vida da pessoa que não está conseguindo executar a proéxis.

**Dessoma.** Ao aproximar-se da dessoma, é preciso entender e agir enquanto preparação para transição entre dimensões. É importante compreender que a vida não termina com a morte do corpo físico.

**Perda.** Após a dessoma, as pessoas mais próximas podem passar por momentos de crise, sentindo a falta do ente querido.

**Recin.** Ao mesmo tempo que sentem a perda, podem fazer uso deste momento para reciclagens e consequente crescimento. A reciclagem auxilia muito a vivência em todas as etapas e transições da vida e da dessoma.

### 3. TÉCNICAS PARA A SAÚDE FAMILIAR

**Terapêutica.** Ao se reconhecer e analisar as informações vistas nas seções anteriores, é possível melhorar a compreensão do funcionamento dos indivíduos e dos respectivos grupos familiares. Com isso é possível identificar os pontos que precisam ser melhorados e aplicar a terapêutica adequada.

**Autocura.** Importante observar que pelo paradigma consciencial, a cura é fundamentada na autocura.

**Técnicas.** A seguir são apresentadas duas técnicas que podem ajudar a promover mais saúde na família, em seus integrantes e em seu funcionamento.

#### **Técnica para melhorar o relacionamento familiar**

**Positivo.** Fredrickson (2009) apresenta a ideia que pensamentos e sentimentos positivos atraem mais pensamentos e sentimentos positivos. De fato, sendo a manifestação pensênica composta por pensamentos, sentimentos e energias, observa-se que um veículo de manifestação irá influenciar o outro, podendo promover mais afinidades com os mesmos pensenes de outras pessoas.

**Procedimentos.** Eis, enumeradas a seguir na ordem funcional, a aplicação das ações desta técnica:

I. É sugerido que o interessado experimente pensenes positivos, por exemplo, estes 7 listados, a seguir, na ordem alfabética:

1. **Abertismo:** priorize o abertismo consciencial, evitando expectativas e julgamentos.
2. **Gentileza:** cultive a gentileza fazendo favores cosmoéticos aos parentes.
3. **Gratidão:** manifeste a gratidão, a fim de reconhecer seus aportes.
4. **Hobbie:** desenvolva distrações saudáveis, tendo um *hobbie* positivo.
5. **Interação:** interaja, sendo assistencial com os outros.
6. **Natureza:** procure desfrutar momentos próximos à natureza.
7. **Trafores:** procure colocar em prática seus trafores.

II. Na continuação da aplicação da técnica listar, durante duas semanas pelo menos, 2 outros pensenes todas as vezes que praticou as atitudes sugeridas na lista anterior . A tabela 5 é sugestão para possível registro semanal.

Tabela 5. Registro semanal de pensenes.

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira	Sábado	Domingo
Abertismo							
Gentileza							
Gratidão							
Hobbie							
Interação							
Natureza							
Trafores							

III. Registre quando estes pensenes influenciaram na mudança para melhor do holopensene pessoal. É importante também registrar a frequência.

IV. Depois que aplicar a técnica em você, sugira para a pessoa que tiver mais afinidade, que preencha também, e troquem experiências.

**Investimentos.** Após a aplicação da técnica acima, provavelmente você se sentirá mais fortalecido para continuar a realização de investimentos evolutivos como, por exemplo, na afetividade.

#### Técnica das pequenas ações para cultivar afetividade

**Ações.** A técnica das pequenas ações na Autoconsciencioterapia propõe que se identifique ações de autoenfrentamento viáveis e que só dependam da decisão da própria pessoa para iniciar o movimento de mudanças pessoais. Com o passar do tempo pode-se escolher outras ações, cada vez com mais abrangência para continuar e ampliar as reciclagens e mudanças.

**Cultivo.** Com foco específico na afetividade e com abordagem bastante semelhante à técnica das pequenas ações, Portella (2013) sugere exercício a ser praticado por pelo menos 6 semanas. Na tabela 6, apresenta-se planilha semanal para marcar sempre que concluir a tarefa proposta na primeira linha.

Tabela 6. Registro semanal de tarefas afetivas.

Comportamentos	Olhar nos olhos	Beijo e abraço	Conversar	Fazer uma gentileza	Reconhecer pelo menos 1 trafor do outro
2ª feira					
3ª feira					
4ª feira					
5ª feira					
6ª feira					
Sábado					
Domingo					

**Mudanças.** Observe após seis semanas o que aconteceu na sua relação, quais mudanças ocorreram com você e com a pessoa que aplicou a técnica.

#### 4. FAMÍLIA EVOLUTIVA

**Definição.** A *família evolutiva* é aquela formada com lucidez e discernimento com o objetivo de potencializar a evolução individual e grupal com base no paradigma consciencial. A família evolutiva se inicia com a dupla evolutiva, ou seja, com a constituição de um casal que busca através dessa relação alavancar a evolução conjunta e que faz a escolha de ter ou não filhos. (DUARTE, 2010).

Eis 10 fatores otimizadores do processo evolutivo em família, listados em ordem alfabética.

01. **Admiração-discordância.** A importância da prática do binômio admiração-discordância dentro do contexto familiar.

02. **Afetividade.** O convívio familiar é um laboratório para o amadurecimento da afetividade.

03. **Comunicação.** Procurar clareza na comunicação, evitando ruídos de entendimento entre os membros da família.

04. **Concessão.** A concessão é a possibilidade de abrir mão da ideia ou posicionamento já estabelecido, em prol do benefício do maior número de pessoas. Priorizando o princípio do que é o melhor para todos.

05. **Cosmoética.** A eliminação das segundas intenções através do Código Pessoal de Cosmoética (CPC) (BERGONZINI, 2012).

06. **Grupalidade.** O ideal é estabelecer relação de consciência para consciência dentro do grupo familiar, enxergar cada membro da família enquanto consciência em evolução.

07. **Lucidez.** O ideal é aumentar a lucidez e não se deixar manipular e nem manipular os outros.

08. **Priorização.** É importante priorizar os objetivos pessoais, porém sem esquecer as atividades familiares, considerando os estudos, as atividades sociais, afetivas e evolutivas.

09. **Reciclagens.** Priorizar as reciclagens, abrindo mão dos ganhos secundários na manutenção de patologias.

10. **Trafor.** Valorizar os próprios trafores e os dos membros do grupo familiar.

**Grau.** Na vivência familiar podem existir condições mais ou menos saudáveis de acordo com o grau de dependência, tais como as citadas a seguir na ordem crescente de saúde e evolução:

a) **Dependência:** estado de submissão à vontade de outrem. Exemplos: necessidade de proteção, quando um bebê depende de cuidados dos pais, ou quando uma anciã pode depender de cuidado dos mais novos.

b) **Independência:** a consciência goza de autonomia, da liberdade com relação a alguém ou alguma coisa. Vale lembrar que nenhuma consciência consegue ser independente de maneira absoluta. Exemplos: quando um filho sai de casa para morar sozinho na fase adulta; quando a mãe cuida do filho para que ele tenha autonomia e aprenda a caminhar com as próprias pernas.

c) **Interdependência:** duas pessoas ligadas entre si por uma recíproca dependência, em virtude da qual realizam as mesmas finalidades pelo auxílio mútuo, porém sem abrir mão da própria autonomia. Exemplos: quando irmãos são fraternos mutuamente, oferecem ajuda e dissolvem preocupações; pais que cuidam das necessidades físicas, de saúde e bem-estar, necessidades emocionais, sustento financeiro, não delegando esta responsabilidade a terceiros, e que façam isso de uma forma que o filho adquira autonomia e individualidade. O ideal na família evolutiva é procurar a interdependência.

## CONCLUSÃO

**Lucidez.** É importante ampliar o autodescobrimento. Não há como melhorar a si mesmo e o convívio familiar sem lucidez dos próprios mecanismos de funcionamento.

**Etapas.** A compreensão mais profunda do próprio funcionamento e da dinâmica familiar depende do aprofundamento nas informações sobre as etapas e características da vida. Em cada momento da vida se constrói a evolução e a saúde que se pode ter no contexto familiar.

**Saúde.** A saúde familiar é resultante da saúde dos seus integrantes e da combinação das ações e interações entre eles. É necessário promover as reciclagens intraconscienciais para a conquista da saúde mais permanente no contexto familiar.

**Questionologia.** Você já identificou em qual estágio do ciclo vital se encontra? Qual o percentual de saúde que você alcança no âmbito familiar?

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Bergonzini**, Everaldo; *Cosmoeticoterapia: Autoconsciencioterapia Através do Código Pessoal de Cosmoética*; Artigo; Revista Saúde Consciencial: Organização Internacional de Consciencioterapia; Vol 1; N. 1; Foz do Iguaçu-PR; 2012; páginas 72 a 83.
2. **Cerveney**, Ceneide Maria de Oliveira; **Berthoud**, Cristina Mercadante Esper; & colaboradores; *Família e Ciclo Vital: Nossa Realidade em Pesquisa*; 288 p.; 3 caps.; 27 tabs.; 4 questionários; 21 x 13 cm; br.; Casa do Psicólogo; São Paulo, SP; 1997; páginas 21 a 121.
3. **Duarte**, Juliana Puppini; *Proposta de Família Evolutiva: Crítica ao Sistema Familiar Convencional*; Artigo; Revista Conscientia; N.14; V. 1; Foz do Iguaçu-PR; jan./mar. 2010; páginas 140 a149.
4. **Fredrickson**, Barbara L.; *Positividade: Descubra a Força das Emoções Positivas, Supere a Negatividade e Viva Plenamente*; 272 p.; 250 refs.; alf.; 21 x 13,5 cm.; Rocco; Rio de Janeiro; RJ; 2009; páginas 193 a 212.
5. **Nonato**, Alexandre; et al; *Inversão Existencial*; 304 p., 70 caps.; 376 refs.; 23 X 16 cm.; br.; Editares; Foz do Iguaçu, PR.; 2011; páginas 21 a 25..
6. **Portella**, Monica; *Teoria da Potencialização da Qualidade de Vida: Propostas e Técnicas da Psicologia Positiva*; 300 p.; 99 refs.; alf.; 21 x 14 cm.; br.; CPAF-RJ; Rio de Janeiro; RJ; 2013; páginas 215 a 233.
7. **Vieira**, Waldo; *Homo sapiens reurbanizatus*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1584 p.; 24 seções; 479 caps.; 139 abrevs.; 12 E-mails; 597 enus.; 413 estrangeirismos; 102 filmes; 1 foto; 40 ilus.; 3 infográficos; 1 mi- crobiografia; 102 sinopses; 25 tabs.; 4 websites; glos. 241 termos; 7.665 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21 x 7cm; enc.; 3a Ed. Gratuita; Associação Internacinal do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2004; página 823.
8. **Vieira**, Waldo; *Manual da Dupla Evolutiva*; 208 p.; 40 caps.; 16 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1997; páginas11, 20 a 28.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. **Buckingham**, Marcus & **Clifton**, Donald O.; *Descubra Seus Pontos Fortes: um Programa Revolucionário que Mostra como Desenvolver seus Talentos Especiais e os das Pessoas que Você Lidera*; 270 p.; 12 refs.; alf.; 14 x 21 cm; br.; Sextante; Rio de Janeiro; RJ; 2006.

2. **Lyubomirsky, Sonja; *A Ciência da Felicidade: Como Atingir a Felicidade Real e Duradoura*; 324 p.; 462 refs.; alf.; 23 x 16 cm.; br.; Campus; Rio de Janeiro; RJ; 2008.**
3. **Seligman, Martin E. P.; *Felicidade Autêntica: Usando a nova Psicologia Positiva para a Realização Permanente*; 333p.; 287 refs.; alf.; 23 x 16 cm.; br.; Objetiva; Rio de Janeiro; RJ; 2002.**
4. **Vieira, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia Eletônica*; CD 1821 verbetes; 7200 páginas; 6ª edição; Editares, Comunicons & Ceac; 2010. Verbetes recomendados: (Acerto Grupocármico, Afetividade Duradoura, Aglutinação, Amor Doador, Antimaternidade Sadia, Autocura, Binômio Admiração-Discordância, Ciclo Multiexistencial Pessoal, Consciência Grupocármica, Duplocarma, Gratidão, Fundamentos da Convivologia, Oaristo, Ônus da Infância, Poder da Fraternidade, Resiliência Consciencial, Senso de Fraternidade, Senso de Gratidão, Travão Familiar.**





# ESTUDO SOBRE A MODALIDADE DE ATENDIMENTO CONSCIENCIOTERÁPICO INTENSIVO

**Luiz Gonçalves**

Médico, consciencioterapeuta, voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC,  
*luizgoncalves.oic@gmail.com*.

**RESUMO.** O presente artigo aborda a temática da consciencioterapia intensiva. O objetivo deste trabalho é elucidar o funcionamento da consciencioterapia intensiva, expor os facilitadores e dificultadores dessa modalidade a fim de auxiliar o evoluciente e leitor interessados a aproveitarem melhor essa experiência. A metodologia utilizada foi a sistematização de experimentos em atendimentos consciencioterápicos realizados pelo autor na condição de consciencioterapeuta da modalidade intensiva, desde 2005, síntese de debates sobre o assunto com pesquisadores no Programa de Aperfeiçoamento do Consciencioterapeuta em 2011 e reorganização dos conteúdos ministrados no Curso para Formação de Consciencioterapeutas. Conclui-se que a utilização das etapas da autoconsciencioterapia (autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação) em ambiente de imersão, próprio dos atendimentos intensivos, viabiliza reciclagens profundas.

## INTRODUÇÃO

**Intensivo.** A modalidade de consciencioterapia intensiva é habitualmente denominada pela equipe da Organização Internacional de Consciencioterapia – OIC – de *intensivo*. É uma modalidade da Consciencioterapia Clínica ou heteroconsciencioterapia.

**Descrição.** A modalidade de Consciencioterapia intensiva é caracterizada por 5 atendimentos de até 1 hora cada, com intervalo geralmente de 24 horas. Funciona ao modo de aprofundamento, imersão da consciência em si mesma.

**Objetivo.** O objetivo deste trabalho é elucidar o funcionamento da consciencioterapia intensiva, expor os facilitadores e dificultadores dessa modalidade a fim de auxiliar o evoluciente e leitor interessados a aproveitarem melhor essa experiência.

**Metodologia.** Os recursos metodológicos utilizados foram: sistematização de procedimentos de atendimentos consciencioterápicos realizados pelo autor, na condição de consciencioterapeuta da modalidade intensiva, desde 2005; síntese de debates sobre o assunto com pesquisadores consciencioterapeutas no Programa de Aperfeiçoamento do Consciencioterapeuta; e reorganização dos conteúdos ministrados no Curso para Formação de Consciencioterapia.

**Estrutura.** O presente artigo se desenvolve através de 5 seções listadas, abaixo, em ordem de apresentação no artigo:

1. Definições.
2. Características.
3. Mecanismos.
4. Facilitadores.
5. Evitações.
6. Conclusão.

## 1. DEFINIÇÕES

**Evoluciente.** “O *evoluciente* é a conscin, homem ou mulher, ciente da autevolução e capaz de acionar o tratamento, alívio ou remissão das próprias patologias e parapatologias através da Autoconsciencioterapia, utilizando ou não a Heteroconsciencioterapia Clínica, com a finalidade de avançar na *Escala Evolutiva das Consciências*” (SOARES, 2010, Enciclopédia da Conscienciologia, verbete Evoluciente).

**Consciencioterapeuta.** “O *consciencioterapeuta*, homem ou mulher, é a conscin médico(a) ou psicólogo(a), praticante da tenepes, técnico da interassistencialidade, capaz de acionar o tratamento, alívio ou remissão das patologias e parapatologias das consciências, por intermédio dos recursos e das técnicas derivadas da Conscienciologia ou, mais especificamente, da Consciencioterapia” (SOARES, 2010 Enciclopédia da Conscienciologia, verbete Consciencioterapeuta).

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

**Projecioterapia.** A *Projecioterapia* é técnica consciencioterápica que se utiliza da projeção da consciência em diversos níveis e gradações com finalidades terapêuticas.

**Autocosciencioterapia.** A *Autoconsciencioterapia* é a autoinstrumentalização do evolucionista a partir das técnicas autoconsciencioterápicas. Divide-se didaticamente em 4 etapas fundamentais de aplicação, listadas em ordem funcional:

a) **Autoinvestigação.** A autoinvestigação é a pesquisa feita por si mesmo, procurando desvendar a própria intraconsciencialidade e os mecanismos de funcionamento consciencial. É formada pelo conjunto de técnicas que ajudam a fazer o levantamento de informações para o autodiagnóstico.

b) **Autodiagnóstico.** O autodiagnóstico ocorre quando a pessoa identifica, sem dúvida, o que precisa mudar, o nome de seu problema e como produzir essa mudança.

c) **Autoenfrentamento.** O autoenfrentamento compõe o conjunto de ações a serem realizadas a fim de estabelecer as mudanças necessárias para a superação do autodiagnóstico.

d) **Autossuperação.** A autossuperação é a condição do alívio, ou da remissão, da patologia ou parapatologia em questão.

## 2. CARACTERÍSTICAS

**Definição.** A *consciencioterapia intensiva* é a modalidade de consciencioterapia clínica caracterizada por ter 5 atendimentos de até 1 hora cada, com intervalos de 1 dia entre cada atendimento.

**Sinonímia.** 1. Consciencioterapia breve. 2. Consciencioterapia prioritária.

**Antonímia.** 1. Consciencioterapia regular. 2. Consciencioterapia pontual.

**Profundidade.** Durante o período do intensivo é promovida a vivência em ambiente de imersão em si mesmo para o evolucionista. Assim, há possibilidade de intensificação de reciclagens intraconscienciais através do esforço pessoal, alcançando profundidade proporcional ao esforço investido e abertura dada pelo próprio evolucionista.

**Diferenciais.** Essa modalidade diferencia-se da consciencioterapia regular (atendimentos com periodicidade quinzenal) por ser mais focada em uma demanda específica. Como não é possível tratar de várias demandas, em 5 dias o evolucionista precisa priorizar o maior incômodo ou travão do momento. A partir dessa demanda é possível ao evolucionista despojado e interessado aprender a autoconsciencioterapia e entender seu mecanismo de funcionamento.

**Objetivos gerais.** São os objetivos gerais da consciencioterapia: “equilíbrio das potencialidades e poderes conscienciais; harmonia da conduta cosmoética; compensação incessante do holochakra; sanidade razoável do soma; maturidade do binômio mentalsoma-psicossoma; manutenção regular do microuniverso consciencial em atividade evolutiva; homeostase do holossoma; e higidez da consciência em si conforme seu nível evolutivo” (VIEIRA, 1994, p. 431).

**Objetivos específicos.** A consciencioterapia intensiva pode ser utilizada para atingir quaisquer dos objetivos gerais da consciencioterapia. Mas, enquanto método, representa especial importância em momentos de crises agudas, decisões de destino e trabalho em demanda específica. Também representa oportunidade de atendimento para evolucionistas residentes fora de Foz do Iguaçu, onde atualmente são realizados os atendimentos consciencioterapêuticos.

**Ambiente.** O intensivo é realizado no *campus* da OIC e eventualmente em itinerâncias nacionais e internacionais. Quando realizado fora da OIC, é preciso tanto a ambientação física quanto extrafísica para se aproximar ao máximo possível do holossoma dos laboratórios específicos otimizados do *campus*.

**Equipe.** O trabalho consciencioterápico intensivo é realizado em grande profundidade em pouco tempo. Esta condição é melhor alcançada em equipe. Demanda entrosamento da dupla de consciencioterapeutas, supervisão clínica, equipe extrafísica de amparadores e equipe administrativa. Favorece a qualidade dos atendimentos o processo ativo de autoconsciencioterapia dos terapeutas. Portanto o consciencioterapeuta deve ser sempre seu primeiro evolucionista e deve manter o movimento de autoconsciencioterapia em si.

**Felicidade.** “O consciencioterapeuta há de ser um conscin relativamente feliz e bem centrada. Quem é feliz pode cuidar muito melhor de outra pessoa” (VIEIRA, 1994, p. 431).

### 3. MECANISMOS

**Multidimensional.** Alinhado com todo o processo terapêutico proposto, praticado e pesquisado na OIC, a abordagem na consciencioterapia intensiva está ostensivamente conectada com mecanismos multidimensionais vivenciados pela equipe de consciencioterapeutas e evolucionistas através do parapsiquismo.

**Tecnologia.** A equipe trabalha para ajudar o evolucionista a ampliar a autopercepção, desenvolver autocognição e estimular reciclagens intraconscienciais na medida autoimposta pelo próprio evolucionista.

**Autoconsciencioterapia.** Procura-se trabalhar as etapas da autoconsciencioterapia durante os 5 atendimentos, estimulando sempre o evolucionista a entender e praticar as técnicas autoconsciencioterápicas.

**Holossomática.** A abordagem paraterapêutica ao evolucionista é holossomática, isto significa considerar o soma, o energossoma, o psicossoma e o mentalsoma no contexto da homeostase ou patologias / parapatologias do evolucionista.

**Soma:** Na prática consciencioterápica, o corpo físico é muitas vezes o ponto de partida. Quando se percebe que a Medicina ou outras áreas da saúde podem ajudar o evolucionista, é possível encaminhá-lo de pronto a profissionais especializados. Vale esclarecer que apesar de os consciencioterapeutas serem médicos ou psicólogos, no momento dos atendimentos estes não estão exercendo o papel convencional destes profissionais da saúde.

**Energossoma.** O energossoma é considerado no paradigma consciencial veículo de conexão do soma com o psicossoma. Representa, no contexto da consciencioterapia, o cartão de visitas do evolucionista e tem imensa importância para atuação do terapeuta mais adaptado a abordagem

parapsíquica. Pode fornecer elementos básicos para o diagnóstico e paradiagnóstico e, muitas vezes, pode ser a chave para o evoluciente desencadear processos de autocura.

**Psicossoma.** O psicossoma é veículo muito conhecido por ser geralmente utilizado nas projeções conscienciais lúcidas, sede das emoções e sentimentos. A centragem deste veículo tem grande relevância para a homeostase da consciência. São possíveis paracirurgias do psicossoma com tratamento de cicatrizes psicossomáticas, muitas vezes causadoras de patologias e parapatologias.

**Mentalsoma.** O mentalsoma é o veículo mais sutil da consciência, tem relação principalmente com a manifestação das ideias. Quanto mais se trabalha o processo mentalsomático, mais ferramentas a consciência adquire para autocura e para manter-se saudável. Porém, alguns atributos mentaisomáticos podem servir para manter fissuras e dificuldades emocionais do psicossoma. Exemplo claro é o mecanismo de defesa do ego da racionalização.

**Grupocarmalogia.** Qualquer reciclagem tem algum nível de impacto nas consciências do grupo, intra e extrafísico, de convívio do evoluciente e dificilmente aborda-se uma única consciência com finalidade terapêutica. Observa-se grande complexidade nas inter-relações conscienciais, e que o grupo multidimensional influencia nos processos de saúde ou doença conforme a qualidade das interações.

**Cosmoética.** Pode-se dizer que as correções de autodirecionamento promovidas pela autocura ou homeostase relativa são em última análise a introjeção na para fisiologia do evoluciente de princípios mais avançados derivados da cosmoética. Baseado neste princípio busca-se na consciencioterapia intensiva propiciar experimentos e vivências ostensivas motrizes de reflexões a respeito da cosmoética.

**Evolucioterapia.** Faz parte do arcabouço paradigmático da consciencioterapia o entendimento da consciência inserida em processo evolutivo. Muitas vezes estuda-se com o evoluciente a própria saúde relacionada à capacidade de promover autoevolução, objetivo prioritário da consciencioterapia.

**Trinomiologia.** O processo terapêutico intensivo, de curta duração, tem muito de sua efetividade baseada no trinômio acolhimento-orientação-encaminhamento.

**Confluência.** O *rapport* é desencadeado pela confluência de interesses cosmoéticos da equipe intra e extrafísica da consciencioterapia com a autosinceridade do evoluciente em melhorar sua saúde independente da gravidade de suas mazelas.

**Esclarecimento.** Os esclarecimentos podem ocorrer mesmo antes dos encontros na OIC, pois existem mecanismos multidimensionais que contam com paraconsciencioterapeutas, paratecnologias, projetores lúcidos, comunidades extrafísicas de terapia e suas intercessões com a vida humana do evoluciente. Essas variáveis podem ser mensuradas, por exemplo, a partir das sincronicidades pré-atendimentos.

**Encaminhamentos.** Os encaminhamentos e autoprescrições dependem dos autoposicionamentos com relação aos conteúdos já identificados nos atendimentos e reciclagens autoimpostas a partir da ampliação das variáveis sobre si mesmo.

**Benefícios.** Vários benefícios podem ser conquistados através da imersão em si mesmo proposta pela consciencioterapia intensiva. A seguir, listagem com exemplificações desses benefícios em ordem alfabética:

a) **Autocognição.** Perceber melhor as próprias mazelas ou os potenciais ainda não resolve tudo. É preciso desenvolver habilidades e melhorar a capacidade de avaliar as decisões, escolhas e posicionamentos para gerar níveis cada vez mais crescentes de saúde. Estas conquistas podem ser alcançadas nesta modalidade através do esforço pessoal do evoluciente.

b) **Autopercepção.** Através de numerosos processos multidimensionais auto e heteroterapêuticos é possível diminuir a própria ignorância com relação a si durante a consciencioterapia intensiva.

c) **Desintoxicações.** A conscin intoxicada demora mais para autoperceber-se e tem maior dificuldade de pensar. As manobras bioenergéticas, a projecioterapia e o autoesforço auxiliam o evoluciente a se desintoxicar.

d) **Instrumentalização.** A apreensão de técnicas autoconsciencioterápicas instrumentaliza o evoluciente para o aprofundamento da autoconsciencioterapia.

e) **Recin.** A imersão em si produzida pelo evoluciente favorece recins profundas.

#### 4. FACILITADORES

**Disponibilidade.** O maior facilitador ao intensivo é a condição de disponibilização holossomática máxima, voluntária, lúcida, autoconsciente e cosmoética do evoluciente para o atendimento. Ou seja, estar aberto e disponível para todas as reciclagens necessárias.

**Procedimentos.** Eis 10 procedimentos a serem adotados pelos evolucientes para otimizar sua consciencioterapia intensiva, listados em ordem alfabética:

01. **Agendamento.** Agendar os atendimentos junto à OIC com antecedência;
02. **Alimentação.** Manter alimentação saudável, sem excessos.
03. **Base física.** Deixar tudo calçado em casa e no trabalho a fim de não ter contratemplos;
04. **Hospedagem.** Conforme a conveniência pessoal hospedar-se no CEAEC ou em hotel calmo e próximo ao bairro Cognópolis, onde fica localizado o *Campus* OIC;
05. **Imersão.** Colocar-se em imersão, totalmente disponível para o processo consciencioterápico.
06. **Medicamentos.** Manter uso de medicamentos contínuos habituais e necessários;
07. **Registro.** Anotar as experiências, registrar tudo, durante ou mesmo fora do atendimento.
08. **Sinergia.** Sempre que possível, participar de tertúlias, minitertúlias e laboratórios do CEAEC, aumentando a sinergia com os atendimentos intensivos;
09. **Vestimentas.** Utilizar roupas confortáveis e apropriadas à temperatura do set consciencioterápico, em torno de 20 graus *celsius*.
10. **Viagem.** Programar viagem com tempo para repouso antes dos atendimentos, evitando chegar aos atendimentos com cansaço físico.

#### 5. EVITAÇÕES

**Listagem.** Algumas posturas e ocorrências devem ser evitadas objetivando melhor aproveitamento do processo de consciencioterapia intensiva. Seguem quatro evitações mais críticas listadas em ordem alfabética:

1. **Dispersão.** Evitar que o turismo ou outras atividades, a exemplo de fazer compras no Paraguai, levem a dispersões do processo terapêutico.
2. **Excessos.** Todos os excessos devem ser controlados, inclusive no que se refere à euforia.
3. **Infiltração.** O ideal para os atendimentos consciencioterápicos intensivos é um contexto de imersão. A infiltração de pensões com problemas da vida cotidiana pode superficializar os resultados. Deve-se evitar, por exemplo, ficar ligado ao trabalho pela internet ou tentar resolver problemas familiares.
4. **Sigilo.** O melhor para os evolucientes, durante o período de atendimento, é o sigilo, não comentando seus conteúdos pessoais tratados com outras pessoas, nem mesmo com a parceira, ou parceiro, da dupla evolutiva. O objetivo desse cuidado é manter condição de parassepsia.

## 6. CONCLUSÃO

**Realidade.** A consciencioterapia intensiva já é uma realidade assistencial disponível a todos interessados em ampliar sua saúde consciencial. Suas bases e premissas já estão suficientemente maduras e constituem poderosas ferramenta a serviço da saúde.

**Sistematização.** A abordagem ao evoluciente realizado pelo consciencioterapeuta utilizando as etapas da autoconsciencioterapia (autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autosuperação) em ambiente de imersão próprio dos atendimentos intensivos viabiliza reciclagens profundas. Também oportuniza, a todos, aprendizados a respeito do processo de autoconsciencioterapia na prática. É possível observar os efeitos das intervenções consciencioterápicas modificando a dinâmica funcional da consciência e as consequências benévolas em sua saúde

**Liberdade.** O aprendizado da autoconsciencioterapia prática gera no evoluciente liberdade e autonomia para continuar aprofundando e sustentando por si mesmo a própria saúde.

**Oportunidade.** Os atendimentos intensivos consistem em grande oportunidade e desafio tanto para o evoluciente quanto para o consciencioterapeuta, tendo em vista o potencial desta modalidade de atendimento consciencioterápico.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SOARES, F. Verbete Consciencioterapeuta. In: **Enciclopédia da Conscienciologia**. 6ª ed. CD-Room. Foz do Iguaçu: Editares & CEAEC, 2010.
2. SOARES, F. Verbete Evoluciente. In: **Enciclopédia da Conscienciologia**. 6ª ed. CD-Room. Foz do Iguaçu: Editares & CEAEC, 2010.
3. VIEIRA, W. **200 Teáticas da Conscienciologia**. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia, 1997.
4. VIEIRA, W. **700 Experimentos da Conscienciologia**. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia, 1994.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. TAKIMOTO, Nario; Princípios Teáticos da Consciencioterapia; In: *Proceedings of the 4<sup>th</sup> Consciential Health Meeting (Anais da IV Jornada de Saúde da Consciência)*; *Journal of Conscientiology*; Vol. 9; N. 33S; Artigo; ; *International Academy of Consciousness (IAC)*; Londres; Setembro, 2006; páginas 11 a 28.



# ESTUDO E TÉCNICAS APLICADAS PARA SUPERAÇÃO DA TIMIDEZ

## Katia Yuahasi

Kátia Yuahasi, farmacêutica-bioquímica, Mestre em bioquímica clínica, Doutora em Neurologia e Neurociência e Pós-doutoranda em Neurociência e Comportamento, professora de Conscienciologia, voluntária do Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia – IIPC, *ykkatia@yahoo.com.br*.

**RESUMO:** Este artigo objetiva promover a compreensão das causas, características, efeitos negativos e dos traços escondidos pela timidez. Estes achados foram embasados na autopesquisa e autoexperimentações de técnicas conscienciológicas. Considerando os mecanismos identificados na timidez, a autora propõe estratégias de mudança do padrão mental e aplicação de técnicas conscienciológicas que podem viabilizar a autossuperação da timidez. Conclui indicando que a conscin tímida poderá utilizar técnicas que mais podem se adaptar ao seu caso pessoal visando a superação do traço.

**PALAVRAS-CHAVE:** autoconhecimento, lucidez, vontade.

## I. INTRODUÇÃO

**Objetivo.** O objetivo do presente trabalho é promover a compreensão de mecanismos responsáveis pela manifestação do traçar (traço-fardo) timidez e apresentar técnicas para superá-lo.

**Justificativa.** A timidez é fator limitante para a manifestação da consciência e para a aplicação das suas reais potencialidades. É um ato antievolutivo que promove a estagnação da consciência. Por isso, a conscin interessada na sua autoevolução pode buscar estratégias e técnicas para manifestar-se de maneira mais autêntica, verdadeira e despojada.

**Metodologia.** Para o estudo da timidez foram utilizadas 6 técnicas para compreender os mecanismos, os efeitos negativos e as estratégias de superação, que foram descritas a seguir, em ordem alfabética:

1. **Docência conscienciológica.** Pensar mais na heteroassistência através de aulas de conscienciologia, deslocando a sua atenção e foco dos seus problemas pessoais para assistir consciências.
2. **Estado Vibracional (EV).** Prática de 20 EVs diários. Buscar o domínio energético para manter a homeostase bioenergética, ortopenidade e força presencial.
3. **Monitoramento da Pensividade.** Monitorar pensenes, avaliar criticamente, trocar os pensenes negativos antievolutivos para pensenes mais cosmoéticos.
4. **Seminário de pesquisa.** Apresentar este artigo no seminário de pesquisa do IIPC (Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia) como parte do projeto de autossuperação da timidez.
5. **Técnica da autocompreensão da intencionalidade.** Analisar a intencionalidade nos diferentes contextos (situação, pensenes, comportamentos e opiniões) para qualificar a sua autenticidade,

cosmoética e foco assistencial. Sempre questionar-se com as perguntas: por quê?, como? e para que? Qual a finalidade? Qual o objetivo?

6. **Técnica da vontade-exposição.** O objetivo é mapear os sentimentos, intenções e razões de maneira lúcida quanto à vontade decidida de expor-se em público. (Modificado de "Técnica das Perdas e Ganhos", KLEIN & SCHNEIDER, 2006).

**Estrutura.** O artigo é estruturado da seguinte forma:

1. **Exemplos.** A autora descreve 19 exemplos de causas que podem desencadear a timidez.
2. **Efeitos.** Apresenta alguns efeitos negativos decorrentes da timidez.
3. **Trafares.** Apontam-se alguns trafores associados, que foram observados durante a pesquisa.
4. **Solução.** Descreve algumas formas de superação.
5. **Técnicas.** Mostra aplicação de técnicas para a superação da timidez.
6. **Trafores.** Finalmente, relaciona alguns trafores potencializadores da autossuperação da timidez.

## II. TIMIDEZ

**Definição.** A timidez é o escondimento, máscara, escudo, subterfúgio que a consciência utiliza para manter-se em segundo plano, introvertida, calada, quieta e na zona de conforto.

**Sinonímia:** 1. Acanhamento. 2. Receio. 3. Medo. 4. Submissão. 5. Passividade. 6. Retraimento. 7. Atrapalhação. 8. Parcimônia. 9. Comedimento. 10. Recolhimento. 11. Envergonhamento. 12. Falta de traquejo social. 13. Sociofobia.

**Antonímia:** 1. Sem-cerimônia. 2. Destemor. 3. Valentia. 4. Atrevimento. 5. Bravura. 6. Ousadia. 7. Firmeza. 8. Coragem. 9. Desacanhamento. 10. Atiramento. 11. Audácia. 12. Boa Comunicabilidade. 13. Sociabilidade.

**Contextos.** A timidez pode ser manifestada em diferentes intensidades, de acordo com os diferentes contextos e pessoas envolvidas. Vale analisar quais situações a conscin apresenta maior ou menor grau de timidez a fim de conhecer mais profundamente o próprio microuniverso consciencial.

**Casuística.** No caso da autora, o trafores da timidez ficava mais evidente durante a exposição oral, incluindo palestras, seminários, participação em cursos e discussões de grupos nas quais era necessário assumir opiniões.

### A. Possíveis causas da timidez

**Exemplificação.** A timidez pode ser manifestada em diversos contextos e em diferentes intensidades, conforme descrito anteriormente. Neste artigo a autora descreve 19 exemplos, de possíveis causas (origens), que podem desencadear este traço, em ordem alfabética:

01. **Autoimagem distorcida.** A autoimagem distorcida não corresponde à sua verdadeira realidade intraconsciencial, pois a consciência tem dificuldade de conhecer-se e expor seus trafores e trafores.

**Autoimagem.** A autoimagem pode ser classificada em 2 tipos:

**Real.** A autoimagem real é quando a pessoa expressa externamente da mesma maneira o que pensa, sente, ou seja, a pessoa é autêntica.

**Distorcida.** A autoimagem distorcida é quando a pessoa expressa diferente do que pensa e sente, ou seja, não é autêntica.

02. **Autoproteção.** A timidez pode ter como origem a autoproteção gerada pelos medos conscientes e inconscientes. Os medos podem ser variados, tais como os 7 tipos descritos a seguir em ordem alfabética:

- A. Medo de errar.
- B. Medo de não ser aceito pelo grupo, de rejeição.
- C. Medo da imperfeição.
- D. Medo de descobrir o próprio potencial.
- E. Medo de frustração.
- F. Medo de julgamento.
- G. Medo de descobrir e assumir seus tráfes e tráfes.

03. **Comparação.** A comparação dos seus comportamentos, ações, personalidade com o outro gera conflitos internos que paralisam a sua manifestação.

**Inibição.** A comparação pode inibir a espontaneidade por medo de ser julgada e criticada.

04. **Compartilhamento.** O tímido não aprendeu a compartilhar suas experiências, vivências, ações e pensenes com outras consciências, na maior parte da sua convivência diária.

**Dificuldade.** Dificuldade de expor suas opiniões, ideias e vivências em um grupo de pessoas, dessa forma mantém suas próprias opiniões para si mesmo.

05. **Compreensão.** Dificuldade de interagir e compreender as consciências diferentes do seu padrão pensênico, comportamental, pessoal e cultural.

06. **Cultural.** O fator cultural presente na mesologia da conscin tímida pode favorecer o traço tímido, já que o seu referencial externo inicial será os costumes e valores respectivos a esta cultura.

**Fatuística.** Por exemplo, a cultura nipônica promove algumas exigências comportamentais que influenciam na timidez, tais como: (a) apresentar-se passivamente perante qualquer autoridade (respeito à hierarquia); (b) não cometer erros que possam prejudicar a sua autoimagem (evitar a vergonha); (c) mesmo que a situação esteja ruim, não é educado reclamar; (d) modéstia; (e) ser reservado; (f) prática do controle emocional; (g) inibição da autoexpressão.

**Consequência.** Estes tipos de condicionamentos podem gerar padrões estereotipados que prejudicam a espontaneidade. Além disso, gera a preocupação para manter a autoimagem padronizada, aceita pela sociedade.

6. **Distorção cognitiva.** É a interpretação errônea dos fatos, das circunstâncias e das pessoas baseada nos esquemas cognitivos pessoais distorcidos (BUENO, 2010). Os tipos de distorções podem variar de acordo com os diferentes contextos, por exemplo, como estes 6 listados a seguir em forma alfabética:

**A. Abstração seletiva (filtro negativo).** Abstração seletiva é o foco nos aspectos negativos de uma situação complexa, ignorando outros aspectos relevantes. Por exemplo: “deu tudo errado na apresentação” (ignora os aspectos que foram positivos).

**B. Catastrofização.** Catastrofização significa imaginar os piores resultados, julgamentos e críticas que podem ocorrer consigo mesma. Por exemplo: “se der branco, vou morrer de vergonha”.

**C. Desqualificação do positivo.** Na desqualificação do positivo a conscin não considera relevante os bons resultados, ocorre a banalização dos aspectos positivos. Por exemplo: “eles só me elogiaram para me incentivar”.

**D. Foco no julgamento.** Avaliação das pessoas, das ações e de si mesma segundo seus padrões pessoais sem levar em consideração o contexto pessoal, ambientes e variáveis das situações. Por exemplo: “se eu falar em público vou ser criticada”.

**E. Minimização e maximização.** Os aspectos positivos são minimizados e os aspectos negativos são maximizados. Por exemplo: “apresentei o meu artigo, mas não consegui responder as perguntas que são básicas para pessoas que estudam isso”.

07. **Energético.** A assimilação de energias das consciências (conscin e consciex) presentes no ambiente pode potencializar ou inibir a manifestação da timidez, que pode ter padrão energético similar à consciência tímida ou a inibidores/repressores da expressão ou a vampirizadores.

08. **Escondimento.** A conscin receosa das inter-relações humanas desenvolve estratégias para se manter escondida, como, por exemplo, a timidez, a reclusão, a rebeldia e a apatia.

**Ganhos secundários.** O escondimento promove alguns ganhos secundários ilusórios, incluindo, por exemplo, estes 4:

- A) sair do foco do outro;
- B) não sofrer expectativas de outros;
- C) heterojulgamentos;
- D) pressões sob suas potencialidades.

**Psicanálise.** O ganho secundário é o termo utilizado na psicologia e psicanálise para se referir ao benefício decorrente do transtorno, ou doença, de maneira que justifique o desejo de manutenção deste estado patológico.

09. **Genética.** Há diversos estudos realizados com grupos de gêmeos e adoções que sugerem a contribuição genética para a origem da inibição social, como, por exemplo, um estudo que demonstrou a influência genética na manifestação da timidez na fase infantil (HUDSON, 2000).

10. **Holopensene.** A influência da atmosfera dos pensamentos ou holopensene grupal em ambientes humanos e no arquivo mental-emocional (mnemossomática) da consciência-evocadora-inconsciente pode influenciar o comportamento tímido.

11. **Mesologia.** Estudos demonstram que as diferentes formas de comportamento dos pais, incluindo controle/superproteção e negligenciamento, podem estar influenciando os comportamentos socialmente fóbicos dos seus filhos. Uma possível explicação seria que a superproteção dos pais indica ao filho que o mundo é hostil e ele não tem capacidade para enfrentar por si próprio (HUDSON, 2000).

12. **Obnubilção.** As emoções desequilibradas *obnubilam* a consciência, diminuindo ainda mais as chances de ver a realidade de maneira racional (CARVALHO, 2008).

13. **Padrões Trafarísticos.** A distorção cognitiva reforça a manutenção de padrões trafarísticos, tais como os 5 enumerados em ordem alfabética:

**A. Autassédio.** A autocobrança de resultados, em geral acima do padrão, pela consciência gera autculpa, vitimização, subnivelamento, patopensenes e desmotivação para a auto-exposição pública.

**B. Baixa autoestima.** A dificuldade de valorizar seus trafores, potenciais, e a falta de abertismo para encarar erros favorecem a manutenção da autoimagem protetora e o uso da timidez.

**C. Heteroassédio.** O autassédio permite abertura para o heteroassédio e interferências interdimensionais de pensenes sabotadores na consciência.

**D. Murismo.** A falta de posicionamento pessoal perante si mesma e aos outros. A conscin tímida fica dividida entre as opiniões e as situações divergentes.

**E. Pusilanimidade.** Padrão de medo para assumir responsabilidades e riscos, dificuldade de exposição de maneira autêntica, debater ideias e opiniões, mesmo que tenha conhecimento.

14. **Paragenética.** A possível herança holossomática do tráfegar timidez, através do psicossoma e do mentalsoma, dos retrossomas das vidas anteriores ao seu atual corpo humano influenciando seu temperamento.

15. **Procrastinação.** O medo de descobrir a sua verdadeira realidade consciencial aliada ao perfeccionismo gera a procrastinação. Esse mecanismo permite permanecer na zona de conforto, na qual a consciência adia as recins e as autossuperações.

16. **Referencial.** O referencial da conscin tímida está nos processos externos (*locus* externo) e não no seu mundo interior (*locus* interno), por isso há distorção da autoimagem manifestada baseando-se nas opiniões externas ao invés da sua própria.

17. **Repressão.** A consciência reprime sua autenticidade e espontaneidade. Fica paralisada quando questionada inesperadamente ou quando é necessária uma reação espontânea sobre olhares. Precisa retirar-se de cena para entender o que acontece, este comportamento é mantido de maneira automática e involuntária.

18. **Rigidez.** A falta de flexibilidade para experimentar diferentes contextos, consciências e ações, aberto ao inesperado e inexplorado. O tímido só compra bilhetes premiados. Ou seja, o tímido quer participar de contextos que julga conhecer o enredo, o *script*, a história final.

19. **Simpatia.** A conscin tímida quer ganhar simpatia e evitar a rejeição, por isso na interação com consciências não suscetíveis, desconhecidas, apresenta comportamento tímido.

**Conscientização.** A consciência interessada pode buscar conscientizar-se e aplicar a vontade, determinação, lucidez, para reciclar o tráfegar, estabelecendo programação para analisar resultados a curto, médio e longo prazo, evitando ansiedade, dispersão dos esforços e falta de continuidade.

## **B. Efeitos negativos gerados pela manifestação da timidez**

**Mecanismo.** O mecanismo de utilizar a autoimagem protetora da timidez pode ocasionar diversos efeitos negativos, como, por exemplo, estes 12 efeitos listados abaixo:

01. **Autopunição e autoflagelo.** A conscin tímida costuma ter postura de autopunição e autoflagelos após exposições malsucedidas, escondimentos, episódios de travamento do comportamento.

**Ganho secundário.** Manter-se na zona de conforto, não analisar com discernimento as experiências vivenciadas, não obtendo mais lucidez sobre processo de timidez.

02. **Branco.** A exposição em público pode gerar brancos (falhas mnemônicas) durante seminários e aulas. Estas falhas podem aparecer em decorrência da falta de experiência, baixo domínio da ansiedade, autoexigência, autocobrança, perfeccionismo, preocupação com a crítica e o medo da autoimagem desmoronar.

**Ganho secundário.** Justificativas para a manutenção da timidez como proteção do branco, se não expõe não gera branco.

03. **Comodismo.** A conscin tímida está confortavelmente protegida atrás da autoimagem distorcida, pois funciona como um escudo. Os ataques e críticas são dirigidos à autoimagem e não a si mesma.

**Ganho secundário.** É uma falsa proteção que funciona a curto prazo, contudo uma situação mais crítica pode ultrapassar o escudo e desencadear a crise, que pode resultar na percepção do quadro ilusório.

04. **Compartimentalização.** A vida compartimentalizada de acordo com os setores pessoais, nos quais não se fundem e permanecem independentes entre si. As informações são omitidas entre

os setores envolvidos, por exemplo, no voluntariado, trabalho, família e amigos. É uma tentativa de evitar o julgamento, críticas de suas ações de um setor para outro e manter-se preservado nas suas condutas.

**Ganho secundário:** Autoengano de manter o controle e a privacidade entre os grupos.

05. **Devaneios.** O devaneio pode ser utilizado como válvula de escape, escondimento para a falta de comunicação, diálogos mentais imaginários e vivenciar fantasias de realizações.

**Ganho secundário.** Obter compensação ilusória da falta de traquejo social, comunicação e fuga do autoenfrentamento.

06. **Bloqueio energético.** O tímido esconde-se em muitas ocasiões, desta forma bloqueia suas manifestações e suas energias, pensamentos e emoções. Além disso, perde muita energia na manutenção da autoimagem protetora e pelo estresse gerado pelo conflito da exposição.

**Ganho secundário.** Manter-se escondido, despercebido, incólume pelos diferentes locais e situações. Entretanto, há olhares por todas as dimensões, ninguém está sozinho.

07. **Falta de lucidez.** A preocupação consigo é tão elevada que resulta na falta de lucidez. A conscin perde a linha de raciocínio e o discernimento, pois o foco está centrado em si mesmo, exclui o raciocínio, a lógica, a análise gerando descontrole emocional, falta de traquejo de lidar com o desconforto interno.

**Ganho secundário.** Justificativas para a falta de equilíbrio emocional e desconfortos íntimos gerados pela exposição em público.

08. **Inautenticidade.** O tímido não é autêntico na maioria das suas manifestações, apresenta uma autoimagem distorcida.

**Ganho secundário.** Proteger o ego da autoexposição.

09. **Omissão deficitária.** A dificuldade de posicionamento pessoal e a necessidade de agradar a maioria das pessoas prejudicam o discernimento para avaliar quando, como e de que forma é o momento apropriado para ser assertivo.

**Ganho secundário.** Ser consciência bem-vista por quase todos.

10. **Manipulação pelo silêncio.** O tímido pode manipular consciente ou inconscientemente através do silêncio. Por exemplo, o silêncio é utilizado para que a resposta fique subentendida gerando dúvidas ao interlocutor sobre sua real opinião, desta forma não se compromete.

**Ganho secundário.** Não assume posicionamentos e responsabilidades.

11. **Superficialidade.** O tímido é superficial na maioria das relações afetivas; não aprofunda as vivências, não quer se comprometer, teme a exposição e a rejeição.

**Ganho secundário.** O tímido demonstra a autoimagem protetora de ser uma consciência autossuficiente, autorresolvido, autoequilibrado em todos os setores da vida.

12. **Vitimização.** A consciência vitimiza-se pela timidez, por achar-se presa a essa dificuldade de interação, sente-se impotente para sair do círculo vicioso. Começa a perceber que perde oportunidades evolutivas e profissionais, conseqüentemente reforça a ideia que é vítima da sua própria condição.

**Ganho secundário.** Ganhar a simpatia e compreensão das consciências ao redor, esperar pela benevolência alheia, gera justificativa para manter-se na zona de conforto.

### C. Traços escondidos pela timidez

**Ocultação.** O tímido procura esconder seus tráficos aos olhares intrafísicos de conscin, muitas vezes estes ainda desconhecidos para si mesmo. Neste caso, os traços fardos não são condições causais, pois a timidez procura evitar expor seus traços imaturos.



**Multidimensionalidade.** Eis listados 9 exemplos de traços escondidos pela timidez, em ordem alfabética:

1. **Arrogância:** Muitas consciências tímidas possuem a ilusão de querer saber tudo. Ao constatar que não sabem, geram um sentimento de incapacidade, incompetência e inferioridade.

**Consequência.** Por isso, muitas vezes não expõe o seu ponto de vista por medo de apresentar um conceito ou opinião errada. Consequentemente, utiliza a timidez para esconder a sua real opinião como autoproteção (relação causal).

2. **Ansiedade.** A ansiedade exige a obtenção de resultados rápidos. O fato de priorizar os resultados perde-se a oportunidade de vivenciar o processo, gerando muitas vezes resultados não esperados. Desta forma, a consciência pode ter várias consequências, como por exemplo:

**A. Frustração.** O fato da consciência não obter os resultados esperados propicia um sentimento de falta de competência, derrotismo, frustração e incapacidade. A frustração leva à falta de continuidade, pois acredita que não tem potencial.

**B. Desânimo.** O desânimo é gerado pela dificuldade de compreender a si mesmo, da falta de paciência, da visão traçarista, do pessimismo e da imaturidade.

3. **Controle.** Controle de si mesmo, das emoções, das ações através da repressão da espontaneidade. A conscin apresenta uma falsa imagem de equilíbrio emocional.

**Repressão.** A conscin habituou-se a reprimir as emoções, não aprendeu a vivenciar sua emocionalidade diante das situações para não gerar descontrole emocional.

4. **Egoísmo.** O tímido não quer ser notado, por outro lado, quer ser notado estando escondido. A conscin está focada em si mesma, perde a lucidez, vitimiza-se nas situações de exposição, gerando brechas para autassédios e heterassédios, perde oportunidades evolutivas de auto e heteroconhecimento e auto e heteroassistência.

5. **Insegurança.** A falta de segurança nos seus potenciais, traços e a falta de autoconhecimento promovem a dificuldade de autoaceitação, portanto apresenta-se insegura ao interagir com outras consciências. Além disso, há a dificuldade de aceitar os seus traços.

**Consequência.** A consequência deste mecanismo de insegurança é a consciência não se achar qualificada para desempenhar ações, atividades e expor opiniões.

6. **Orgulho:** O tímido pode não se expor em função do traço do orgulho, não quer ser avaliado, julgado, criticado e precisa manter uma autoimagem intocada. Prefere reprimir a sua espontaneidade a ser exposto à opinião pública. Esse comportamento pode gerar angústias, inquietações, tristezas, depressão e fugas imaginativas.

7. **Perfeccionismo.** O tímido não quer errar e perder o controle da situação, pois tem medo do heterojulgamento. O perfeccionista considera as falhas e adversidades da vida como indicadores de sua incapacidade, apresentando baixa tolerância aos erros e foco negativo.

8. **Prepotência.** A consciência tímida acredita que pode controlar suas emoções, reações e situações conforme seu desejo pessoal. Muitas vezes, ela utiliza a timidez para esconder a sua visão prepotente.

**Consequência.** Exibe uma autoimagem equilibrada, tranquila e bem-resolvida externamente, contudo o seu microuniverso consciencial está desequilibrado.

9. **Vaidade.** O tímido possui elevada vaidade de si mesmo, entretanto percebe que não é um comportamento saudável. Desta forma, na tentativa de esconder esse traço omite qualquer comportamento e opinião que possa conectar-se à vaidade.

**Consequência.** Não emite opiniões porque tem medo de as pessoas perceberem sua vaidade.

**Despojamento.** Ter uma postura mais leve, despojada e focada nos objetivos e na intencionalidade cosmoética, permite deslocar o foco da atenção egoística dos resultados corretos e “perfeitos” para a execução do processo de superação dos traços imaturos. Isto ajudará a diminuir o autossédio, a autocobrança, a ansiedade, as imaturidades e as inseguranças durante o desenvolvimento da autopesquisa consciencial promovendo a reciclagem intraconsciencial (recin).

**Coragem.** A coragem de a consciência assumir tarefas interassistenciais mesmo que possa expor seus traços “escondidos”. É a mudança do foco egoísta em prol do foco assistencial utilizando a coragem, a determinação e a força de vontade.

#### D. Formas de superação do traço da timidez

**Posturas.** Eis 23 posturas para a superação da timidez em ordem alfabética:

1. **Abertismo consciencial.** O abertismo consciencial facilita desformatar os padrões de conduta e comportamento estabelecidos pelo tímido.

2. **Ação.** Agir ao invés de esperar, estabelecendo metas e objetivos para si mesmo, tendo papel atuante sobre si mesmo e sua vida.

3. **Amparo.** Confiar no amparo para a superação do traço.

4. **Autoaceitação.** A primeira conquista da conscin é autoaceitar-se como consciência lúcida quanto aos seus traços e traços, que está buscando evoluir de maneira madura e considerar as experiências como oportunidades evolutivas de crescimento.

5. **Autoconfiança.** Confiar mais nas próprias potencialidades e na capacidade de discernimento, lucidez e raciocínio. Valorizar as pequenas conquistas e superações.

6. **Autoconhecimento.** Saber como a consciência se manifesta, o seu mundo intraconsciencial em detalhes e a forma como reage, é um antídoto para usar o seu referencial interno e ser atuante de maneira autêntica.

7. **Autonomia pensênica.** Usar a autonomia pensênica para exercer uma postura mais fidedigna do seu microuniverso consciencial, libertando-se das influências externas patológicas e negativas.

**Autonomia.** A autonomia pensênica é a capacidade de geração de autopensenes a partir da sua cognição lógica, racional, cosmoética, utilizando seu livre-arbítrio, ou seja, sua liberdade pessoal.

**Assistência.** A fobia social acomete aproximadamente 12% da população em geral, já a timidez estima-se que é manifestada por aproximadamente 40% da população mundial (CARDUCCI, 2009). No Brasil também existem milhares de pessoas que manifestam o traço da timidez, por isso a conscin pode se desenvolver e criar estratégias de superação, conseqüentemente estará sendo autoassistente e poderá estender à heteroassistência pelo exemplarismo.

**Fobia social.** Fobia social é a condição caracterizada quando o indivíduo sente intensa ansiedade, sofrimento, medo irracional, ao ser avaliado por outras pessoas em situações específicas. Esta condição patológica ocorre quando o tímido já não consegue exercer suas atividades rotineiras por simples medo de se expor, como, por exemplo, deixar de concluir um curso de graduação devido à exigência de apresentação pública diante de avaliadores.

1. **Compartilhamento.** Aprender a compartilhar informação, emoção, sentimentos, ações, conhecimento e experiências.

2. **Coragem.** Expor-se de forma mais autêntica e verdadeira, deixando de lado a autoimagem protetora, exige coragem. Portanto, caberá utilizar toda coragem necessária para exercer a sua própria originalidade, utilizando estratégias eficientes para si mesmo.

3. **Determinação.** Utilizar a determinação para o continuísmo dos autoestudos, autoenfrentamentos e autossuperações.

**Domínio energético.** A homeostase energética é um facilitador que pode ajudar a conscin a manifestar-se de maneira mais madura e autêntica frente aos diferentes ambientes e pessoas envolvidas, sem sofrer influências pensênicas gravitantes.

01. **Humor sadio.** O uso do humor sadio frente à superação do traçar facilita e ajuda o processo de transição, no qual há dificuldades e obstáculos a serem ultrapassados.

02. **Interação social.** Interagir e inter-relacionar-se com diversas conscins de culturas e opiniões diferentes para aprender a compreender as diferenças entre as pessoas e conhecer-se a si mesmo.

03. **Liberdade.** Vivenciar e experimentar a condição de liberdade de ações e emoções de acordo com o seu microuniverso consciencial sem limitar-se com o *locus* externo.

04. **Lucidez.** Devido ao traço da timidez estar enraizado no automatismo consciencial caberá à conscin manter-se lúcida durante o processo de superação.

05. **Motivação.** A motivação da conscin em superar-se pode ser pesquisada e avaliada a partir dos ganhos evolutivos que serão gerados em comparação aos ganhos secundários obtidos pela manutenção da timidez.

06. **Persistência.** Estar consciente de que o processo de superação pode ser lento e precisa ser repetitivo, persistente. Em algumas situações poderão ocorrer um retrocesso, contudo é preciso persistência para manter-se alinhado ao propósito estabelecido.

07. **Oportunidades.** Aproveitar ao máximo as inúmeras oportunidades evolutivas, assistenciais e importantes na sua vida diária. Aprender a perceber, a valorizar e a experimentar cada oportunidade como única.

08. **Otimismo.** Importa analisar e reconhecer os pontos positivos que a vivência da timidez proporcionou à consciência. Como, por exemplo, em geral a consciência tímida torna-se mais observadora, analítica e compreensiva em relação às inquietações íntimas humanas devido à sua postura de observação ao contexto e às pessoas.

09. **Responsabilidade.** A conscientização sobre a importância da exposição oral-interassistencial é uma responsabilidade da conscin em relação a si mesmo e às outras consciências.

10. **Visão traforista.** Vivenciar a visão traforista da vida, das consciências e principalmente de si mesma.

11. **Vontade.** A vontade de superar o traço é um dos pontos mais importantes para a superação do traçar, pois mantém a conscin focada no seu objetivo principal.

### E. Aplicação de técnicas para a superação da timidez

Algumas técnicas conscienciológicas foram utilizadas pela autora visando a autossuperação da timidez. As técnicas foram descritas em ordem alfabética a seguir:

1. **Docência conscienciológica.** O tímido tem o foco sobre si mesmo, na docência conscienciológica a consciência poderá exercitar e experimentar focar a atenção e assistência para a outra consciência, fazendo uso de seus trafores.

**Autopesquisa.** O objetivo da avaliação da docência conscienciológica é identificar a recin necessária para a qualificação e liberação docente para ministrar o CIP (Curso Integrado de Projeiologia), oferecido pelo IIPC, descrita no parágrafo seguinte.

**Esquematisação.** Neste sentido, a autopesquisa inicia-se a partir do preparo, durante e após a aula-treino. Sendo que a análise da aula e da pós-aula-treino foi realizada posteriormente à aula.

**Análise.** As aulas-treinos foram analisadas tanto na preparação da aula-treino como no dia da aula-treino em relação a alguns aspectos descritos a seguir: A) avaliação energética; B) justificativa para dar a aula-treino; C) trafor utilizado neste contexto; D) avaliação fisiológica; E) avaliação emocional; F) pensamentos; G) grau de preocupação; H) avaliação dos pontos positivos; I) avaliação dos pontos negativos da aula treino; J) sugestões do Professor Orientador; e K) resultados obtidos.

**Análise.** Os seguintes aspectos, descritos abaixo, foram identificados na análise da aula-treino e sugeridos contrapontos para a autossuperação destes:

**A. Medo.** O medo pode ser paralisante, estagnador e mantenedor para a consciência manter-se na sua zona de conforto. Na etapa inicial é preciso manter-se atento aos pensenes sabotadores e potencializadores do medo, como, por exemplo, o medo de errar, do ridículo, de dar branco, de ser avaliado, de não ter conhecimento, da voz não sair, de não saber o que fazer, de ser criticado e julgado, de ser atacado verbalmente.

**Contraponto.** A conscin poderá focar no objetivo da docência conscienciológica, ignorando seus desconfortos e inquietações íntimas em prol da assistencialidade.

**B. Força presencial.** Diminuir a sua expressão, a sua força presencial durante a exposição com o objetivo inconsciente de escondimento, ganhar simpatia e compaixão, não ser ameaça para alguém, não posicionamento, vitimização.

**Contraponto.** Avaliar a sua intencionalidade assistencial na execução da tares, focar-se no objetivo principal de assumir a docência.

**C. Fuga.** Após o início da exposição, a conscin pode usar o artifício da fuga, na qual tende a falar de forma rápida para fugir do foco da atenção.

**Contraponto.** Uma estratégia que pode ser utilizada é conscientizar sobre a assistência do conteúdo a ser apresentado, deslocando o foco sobre si mesmo para o objetivo da explanação.

**D. Escondimento.** A consciência pode utilizar o subterfúgio de se apresentar de maneira acanhada, passiva e escondida durante a exposição para não se comprometer e assumir.

**Contraponto.** A docência proporciona à consciência manifestar-se de forma mais autêntica, exprimir opiniões e aprender a lidar com os estresses decorrentes da exposição ao público.

2. **EVs.** Esta técnica visa manter a autossustentação energética, o foco, o equilíbrio da consciência na superação do traço imaturo, pois foi percebido que durante a timidez, em contextos de exposição, a autora apresentava desequilíbrio energético, emocional e falta de lucidez. Após os exercícios energéticos observou-se melhora no equilíbrio holossomático e retorno ao padrão inicial de tranquilidade.

3. **Monitoramento da pensenidade.** A monitoração de pensenes proporcionou o mapeamento de pensenes contrários a si mesmo, negativos, pessimistas e principalmente estagnadores da evolução. Antes de utilizar esta técnica, a autora permitia ser conduzida por pensenes contrários à exposição. O monitoramento dos pensenes facilitou detectar e prevenir quais eram os pensenes recorrentes, os patopensenes e os autoassédios contra a exposição.

4. **Seminário de pesquisas.** A apresentação de artigo conscienciológico no seminário de pesquisas conscienciológicos é uma oportunidade para a exposição do microuniverso consciencial da conscin que esteja motivada a superar seus traços imaturos.

**Casuística.** No caso desta autora, o seminário foi muito importante para posicionar e assumir condutas, assistir consciências que poderiam estar passando pela mesma problemática da timidez e autossuperação do desafio (exposição em público).

**Resultado.** A determinação e a vontade impulsionam a consciin a superar os medos. Geralmente, as pessoas supervalorizam os obstáculos, impedimentos, entraves previamente aos fatos. A vivência da prática permite desmitificar esta questão.

5. **Técnica da autocompreensão da intencionalidade.** Usar a intencionalidade sadia, assistencial para sair do foco egoístico. O uso da técnica demonstrou a intenção egocêntrica baseada nos desconfortos e inquietações íntimas, esquecendo-se dos objetivos originais.

6. **Técnica da vontade-exposição.** A técnica consiste em 9 etapas:

- 1) Realização de exercício energético (MBE) buscando conexão com o amparador extrafísico;
- 2) Elaboração de 2 colunas com as vantagens *versus* desvantagens da autoexposição em uma folha de papel (autoesclarecimento lúcido sobre a autoexposição);
- 3) Avaliação da “vontade” (quantificar a vontade da consciência em se expor em público, por exemplo: fraco, baixo, médio, moderado, alto ou altíssimo);
- 4) Listagem dos possíveis dificultadores e facilitadores da exposição oral, por exemplo: facilidade de falar em grupos reduzidos e/ou dificuldade de concentração;
- 5) Elaboração de estratégias para superação dos dificultadores e fortalecimento dos facilitadores;
- 6) Avaliação dos conflitos que poderão surgir no momento da exposição;
- 7) Leitura desta folha sempre que for necessário nos momentos de exposição;
- 8) Após a exposição, análise da mesma de acordo com alguns parâmetros para estudo, incluindo trafores, trafares, dificultadores, grau de vontade, pensenes, conflitos, estratégias utilizadas, resultados obtidos (grau de raciocínio-lucidez, nível de clareza, reações físicas). Avaliar os progressos e quais estratégias são mais eficazes em determinados contextos.
- 9) Adequação ou modificação das estratégias utilizadas, dependendo dos resultados obtidos.

**Aplicação.** O uso desta técnica ajudou a vivenciar as diferentes formas de manifestação da timidez durante a exposição em público, que varia de acordo com os diferentes contextos vivenciados.

**Locais.** Esta técnica foi aplicada para a exposição pública em cursos da Conscienciologia (como, por exemplo, no curso de Escola de Projeção Lúcida (EPL), curso de Extensão em Conscienciologia e Projeciologia 2 (ECP2) e Lexicologia), variando os números de consciências presentes, de temas e de objetivos diversificados nos cursos.

**Manifestações.** Antes, durante e depois da exposição foram mapeadas e avaliadas 7 manifestações que foram enumeradas em ordem alfabética:

**A. Apatia.** A consciência apresenta falta de motivação, de energia e de vontade para a exposição oral. Desta forma, a exposição era abortada e justificada para si mesma.

**B. Dicção alterada.** Ocorre alteração na dicção durante a comunicação oral, mesmo utilizando palavras simples e cotidianas.

**C. Falta de concentração.** Durante a exposição oral, por exemplo, a consciin perde a concentração para ouvir lucidamente o outro. Isto acontece devido a vários fatores envolvidos, incluindo o foco da atenção no outro, fuga e outros.

**D. Foco no outro.** Neste momento, a consciin esquece de si mesma e desloca sua atenção para as pessoas ao redor.

**E. Fuga.** Vontade intensa de sair do foco da atenção das outras pessoas, por isso termina rapidamente o tempo de exposição, mesmo que as dúvidas não tenham sido esclarecidas.

**F. Perda da lucidez.** A conscin fica obnubilada, esquece o objetivo da exposição em público, gerando a perda de lucidez.

**G. Perda de raciocínio.** A conscin perde o raciocínio lógico, a linearidade do pensamento, ao expor em público porque congela os pensamentos e permanece consciente de ser o centro das atenções.

### F. Trafores potencializadores da autossuperação da timidez

**Trafores.** Conhecer e assumir seus potenciais e trafores podem alavancar a superação dos seus trafores.

**Análise.** Após a aplicação das técnicas conscienciológicas, análises e apresentação do presente trabalho em seminários, a autora mapeou os trafores potencializadores para a autossuperação do trafores timidez. Os trafores foram inseridos na tabela em contraponto com os trafores, de acordo com a ordem alfabética dos trafores:

TRAFOR	TRAFAR
Abertismo	Controle
Assistencialidade	Egoísmo
Coragem	Medo
Determinação	Pusilanimidade
Disciplina	Desorganização
Otimismo	Pessimismo
Paciência	Ansiedade
Persistência	Inconstância
Posicionamento	Murismo
Vontade	Apatia

**Valorização.** A autovalorização dos trafores permite a manutenção e sustentação da autoestima equilibrada, desta forma, a conscin passará a autorreconhecer-se e libertar-se da necessidade de reconhecimento de fora (*locus externo*).

**Autenticidade.** O referencial passará a ser interno (*locus interno*), portanto, permitirá que a conscin possa apresentar-se de maneira mais autêntica e lúcida.

**Liberdade.** A consciência poderá atuar de maneira mais livre, sem as coleiras do ego, livre do heterojulgamento e dependência de terceiros.

### III. CONCLUSÕES

**Valorização.** As superações são conquistas diárias, é preciso valorizar os pequenos resultados evolutivos. O reconhecimento permite à consciência obter mais autossustentação da sua vontade, determinação, autossegurança, contínuismo e coragem.

**Desafios.** Importa mais à conscin ter postura mais aberta, despojada para encarar novos desafios, consciente dos seus mecanismos e trafores envolvidos.



**Autorrespeito.** Autorrespeito por suas dificuldades, timidez, erros e “esquisitices”, sem estresses e autocobranças.

**Conscientização.** Conscientizar-se de que cada consciência apresenta a sua forma particular de manifestar-se, sem padronização, esquemas, formas, regras e rigidez.

**CONQUISTAR O LIVRE-ARBÍTRIO NO MICROUNIVERSO  
CONSCIENCIAL E NAS INTERAÇÕES SOCIAIS É UM DOS  
CAMINHOS PARA A CONSCIÊNCIA OBTER MAIS  
AUTENTICIDADE, LUCIDEZ E SERENIDADE.**

**Técnica.** Cabe a cada conscin tímida utilizar técnicas que mais podem se adaptar ao seu contexto individual, que poderão auxiliar na superação do traço.

**Reconhecimento.** O reconhecimento das suas conquistas diárias é o fôlego e substrato para a consciência obter mais autossustentação da sua vontade, determinação, autosssegurança, continuidade e coragem.

**Evolução.** A cada oportunidade aproveitada pela consciência tímida, que no passado era perdida, é uma evolução íntima que precisa ser valorizada e festejada.

#### IV. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BUENO, R. Fatores influenciadores da autocientificidade na tenepes. *Conscientia*, v.14, n.2, p.269-281, 2010.
2. CARDUCCI, B.J. What Shy Individuals Do to Cope With Their Shyness: A Content Analysis and Evaluation of Self-Selected Coping Strategie. *Isr J Psychiatry Relat Sci*, v.46, n. 1, p.45-52, 2009.
3. CARVALHO, J. Auto-estima: uma abordagem autoconsciencioterápica. II Simpósio de Autoconsciencioterapia. *Conscientia*, v. 12, n.1, p.18-31, 2008.
4. HUDSON, J.L.; RAPEE, R.M. The Origins of Social Phobia. *Behavior Modification*, v.24, p.102-129, 2000.
5. KLEIN, W.;SCHNEIDER, J.R. Mecanismos e desenvolvimento da vontade. *Journal of Conscientology*, supplement. v.8, n.1315, p. 73, 2006.

#### BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. BAZZI, M. Auto-aceitação: base da auto-imagem sadia. **III Jornada de autopesquisa conscienciológica – teática dos caminhos para a desperticidade.** Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC) - Foz do Iguaçu, p.60-63, 2004.
2. CARDUCCI, B.J. **Timidez: um guia prático para superar os seus medos e conquistar o controle de sua vida.** São Paulo: Alegro, 2002.
3. NEVES, R. (2010). Autossuperação da timidez: abordagem conscienciológica. *Conscientia*, v.14, n.1, p.47-56.
4. ZIMBARDO, P.G. **A timidez.** São Paulo: Edições 70, 1972.



## SEÇÃO INTERCIENTÍFICA

---

# APLICAÇÕES DA PSICOLOGIA POSITIVA: DA PREVENÇÃO DOS TRANSTORNOS MENTAIS À POTENCIALIZAÇÃO DE UMA VIDA FELIZ

### Mônica Portella

---

Diretora científica e de cursos de extensão do CPAF-RJ e do PSI+ – Consultoria e Educação. Pós-Doutora em Psicologia pela PUC-RJ. Doutora em Psicologia Social pela UFRJ. Mestre em Psicologia Cognitiva pela UFRJ. Psicoterapeuta Cognitivo Comportamental Positiva e Coach em Psicologia Positiva. Consultora e Autora de livros e artigos na área de Psicologia Positiva, comunicação não-verbal e controle do *stress*, [mportella@cpafjrj.com](mailto:mportella@cpafjrj.com).

**RESUMO:** A Psicologia preocupou-se em estudar e pesquisar o “lado negro” do ser humano, isto é, a doença, os defeitos, fraquezas, falhas e dificuldades humanas, negligenciando os aspectos saudáveis. A Psicologia Positiva visa investigar as qualidades das pessoas e ajudar a promover seu funcionamento positivo, a mesma está voltada para a identificação e compreensão das qualidades e virtudes dos seres humanos, bem como para auxiliar a construção de vidas mais felizes e produtivas. Os objetivos deste artigo: 1) Apresentar a Psicologia Positiva; 2) Discutir a utilização desta ciência no contexto da Prevenção 1ª (prevenir doenças mentais quando existem fatores de risco genética e ambientalmente determinados) e Prevenção 2ª (sinônimo de psicoterapia); 3) Abordar a Potencialização 1ª (instrumentalização humana para viver proativamente, com qualidade e bem-estar) e Potencialização 2ª (uma vez alcançada uma vida de qualidade, esta forma de potencialização objetiva a construção de uma existência feliz, responsável e cosmoeticamente significativa); 4) Trabalhar a importância do autoconhecimento, como instrumento de prevenção 2ª e de potencialização 1ª e 2ª.

### INTRODUÇÃO DA PSICOLOGIA POSITIVA: O QUE É PSICOLOGIA POSITIVA

A Psicologia preocupou-se em estudar e pesquisar o “lado negro” do ser humano, isto é, a doença, os defeitos, fraquezas, falhas e dificuldades humanas, negligenciando os aspectos saudáveis (forças, qualidades, virtudes, talentos, pontos fortes, valores e crenças funcionais, emoções positivas, engajamento, metas, relações sociais saudáveis).

Este artigo objetiva apresentar a Psicologia Positiva, discutir a utilização desta ciência no contexto da Prevenção Primária e Secundária e da Potencialização Primária e Secundária e a importância do autoconhecimento, como instrumento de prevenção Secundária e de potencialização Primária e Secundária.

Segundo Snyder e Lopez (2009), a Psicologia Positiva visa investigar as qualidades das pessoas e ajudar a promover seu funcionamento positivo. A ciência e a prática da Psicologia Positiva estão voltadas para a identificação e compreensão das qualidades e virtudes dos seres humanos, bem como para auxiliar a construção de vidas mais felizes e produtivas (SNYDER e LOPEZ, 2009). Para Paludo e Koller (2007), essa nova proposta científica objetiva melhorar a qualidade de vida das pessoas e ajudar a prevenir patologias. Assim, a Psicologia Positiva pretende contribuir para o florescimento e o funcionamento saudável das pessoas, grupos e instituições, preocupando-se em fortalecer competências ao invés de corrigir deficiências (PALUDO e KOLLER, 2007).

A Psicologia Positiva pode ser definida como o estudo científico dos aspectos virtuosos presentes nas pessoas, o que demonstra a preocupação central do movimento que seria estudar o que é típico, usual e comum na maior parte das pessoas. Compreendem os aspectos típicos como sendo os saudáveis e positivos.

Cabe ressaltar que a Psicologia Positiva não condena o restante da Psicologia, ao contrário, o seu objetivo não é negar o que é ruim, o que vai mal, o que está doente ou o que é desagradável na vida. A Psicologia Positiva reconhece a existência do sofrimento humano, situações de risco e doenças, no entanto, não está restrita apenas a reparar o que há de errado ou o que é ruim, mas (re) construir qualidades positivas.

Seligman (2002) afirma que o tratamento psicológico e as pesquisas não devem pretender apenas consertar o que há de errado, descobrir o que está quebrado ou o que não funciona adequadamente, mas fomentar e nutrir aquilo que existe de melhor nas pessoas. Para o autor, a Psicologia é muito mais do que uma simples filial da Medicina, preocupada com a doença, envolvendo o trabalho com a educação, o afeto positivo, a superação e crescimento.

Além disso, a Psicologia Positiva tem muito a contribuir para o trabalho relacionado à psicoterapia (esta é a única abordagem que trabalha não apenas minimizando emoções e afeto negativo, mas aumentando a frequência e intensidade das emoções positivas, além de contribuir para o desenvolvimento e potencialização de aspectos saudáveis, mesmo quando a pessoa está doente). A Psicologia Positiva, além de colaborar com a evolução da Psicologia, tem mostrado que o trabalho com as virtudes e forças humanas ajuda a prevenir e a diminuir os prejuízos causados pelo estresse e doenças.

Em suma, a Psicologia Positiva objetiva investigar e trabalhar com os fatores que dão significado ao que há de sadio no ser humano, fazendo com que a vida valha a pena ser vivida. Auxiliando o sujeito a sair da postura de vítima das adversidades (que fazem parte da condição humana), adentrando em uma postura proativa reconstrutora e construtora da realidade.

O presente artigo está organizado em duas seções:

- I) Psicologia Positiva: Da Prevenção à Potencialização;
- II) Autoconhecimento: Instrumento de Prevenção Secundária e de Potencialização Primária e Secundária.

## **I. PSICOLOGIA POSITIVA: DA PREVENÇÃO À POTENCIALIZAÇÃO**

Nesta seção procuramos definir Psicologia Positiva. A seguir, abordaremos a Psicologia Positiva no contexto da Prevenção Primária (Prevenção 1ª) e Prevenção Secundária (Prevenção 2ª), bem como no da Potencialização Primária (Potencialização 1ª) e Potencialização Secundária (Potencialização 2ª).

### **Contribuições da Psicologia Positiva: Prevenção e Potencialização**

A prevenção envolve esforços para prevenir que coisas negativas ocorram, e pode ser subdividida em primária e secundária.

#### **Prevenção Primária: Interrompendo o que é ruim antes que ocorra**

A prevenção primária refere-se às ações que realizamos para reduzir ou preferencialmente eliminar a probabilidade de uma pessoa ter dificuldades psicológicas ou problemas. Aqui, a pessoa ainda não manifesta problemas ou doenças, sendo que os mesmos aparecerão mais tarde, apenas se não forem dados passos profiláticos. Assim, podemos dizer que as atividades relacionadas à prevenção primária baseiam-se na esperança em relação ao futuro.

Uma série de programas de prevenção primária visava crianças e jovens em situação de risco. Como exemplos deste tipo de programa, podemos destacar: a) O trabalho de Shure e Spivak (1988) que tinha por objetivo ensinar habilidades de solução de problemas a crianças que possuíam probabilidade de usar respostas agressivas, impulsivas e inadequadas, ao se depararem com problemas interpessoais; b) Gilham, Reivich, Jaycox e Seligman (1995) implementaram um programa de prevenção primária para crianças com risco de desenvolver depressão. Este programa baseou-se no modelo do otimismo aprendido de Seligman e ajudou as crianças a identificarem visões negativas de si e a mudar as suas atribuições para mais otimistas e realistas.

Se você deseja elaborar um programa de prevenção primária bem-sucedido, recomendamos que siga as orientações:

- 1) Informar a população alvo sobre o comportamento de risco a ser prevenido;
- 2) O programa deve ser atraente e motivador no sentido de estimular os participantes a diminuir os comportamentos indesejados (de risco) e aumentar os desejados;
- 3) Ensinar habilidades de solução de problemas e como resistir a retornar aos padrões contraproducentes;
- 4) Mudar normas e estruturas sociais que reforcem comportamentos contraproducentes;
- 5) Coletar dados para a avaliação do programa.

Em suma, mesmo diante de fatores de risco (genética e/ou ambientalmente determinados), é possível prevenir doenças e problemas psicológicos, o que enfatiza a responsabilidade de pais, professores, psicólogos, médicos, enfim dos engajados nas mais diversas profissões.

#### **Prevenção Secundária (Psicoterapia): Consertando problemas**

Grande parte dos psicólogos trabalha com a prevenção secundária, que trata de um problema existente ou quando ele começa a surgir. Snyder e Lopez (2009) descrevem a prevenção secundária como algo que ocorre quando a pessoa produz comportamentos ou ensinamentos para eliminar, reduzir ou conter um problema existente. Em suma, as ações nesta forma de intervenção surgem depois que o problema aparece. Prevenção secundária é sinônimo de psicoterapia.

Snyder e Lopez (2009) consideram a psicoterapia como um exemplo de prevenção secundária, pois as pessoas que procuram esse tipo de tratamento sabem que têm problemas que estão além de suas capacidades de enfrentamento, e é isso o que as leva a buscar ajuda profissional.

Cabe ressaltar que quando a psicoterapia é bem-sucedida ela pode produzir a prevenção primária ao reduzir, ou prevenir, a recorrência do mesmo problema, ou semelhantes, no futuro.

Algumas pessoas recusam-se a procurar a ajuda de um profissional, pois pensam que “psicologia é coisa de maluco”. A nosso ver, a Psicologia Positiva pode ajudar a reduzir esse tipo de pensamento preconceituoso, fazendo com que as pessoas associem a Psicologia não apenas como solução para problemas ou algo para indivíduos doentes, mas como uma forma de fortalecimento das qualidades e talentos, para que a pessoa se torne mais feliz e produtiva.

Com o crescimento da Psicologia Positiva, o estigma associado com a Psicologia e a Psicoterapia pode ser reduzido, pois a população passaria a ver o trabalho psicológico como algo que envolve processos e técnicas para descobrir e aumentar os recursos pessoais (qualidades, habilidades, talentos, pontos fortes, crenças positivas, virtudes, etc.).

A Terapia Positiva constitui uma proposta de prevenção secundária, e aparece como outra contribuição da Psicologia Positiva. Essa modalidade de intervenção terapêutica tem como objetivo fortalecer aspectos saudáveis e positivos do cliente, (re)construir virtudes e forças pessoais, bem como auxiliar o mesmo a encontrar recursos inexplorados para fazer mudanças positivas em sua vida (PALUDO e KOLLER, 2007).

Fortuna e Portella (2012) desenvolveram um protocolo para tratamento de depressão baseado na integração da Psicologia Positiva com a Terapia Cognitivo-Comportamental. Este objetiva aumentar a frequência e intensidade de emoções positivas ao mesmo tempo em que reduz a frequência e intensidade de emoções negativas. O programa trabalha ainda o estilo atributivo dos clientes e fortalece crenças funcionais. Na segunda etapa do programa, Fortuna e Portella (2012) propõem um trabalho de Potencialização Primária, onde focam as forças pessoais dos clientes e o estabelecimento de metas.

Portella et al. (2013), estão desenvolvendo uma metodologia de intervenção psicoterápica que alia os benefícios das terapias cognitivo comportamentais tradicionais (abordagem reconhecida pela OMS e APA como uma das melhores formas de intervenção na atualidade para tratamento das doenças mentais) ao trabalho de vanguarda da Psicologia Positiva (que visa a identificação e desenvolvimento dos aspectos saudáveis humanos). Esta metodologia denominada: Terapia Cognitivo Comportamental Positiva (TCC+) objetiva trabalhar com as doenças mentais ao mesmo tempo em que identifica e amplia os aspectos saudáveis dos clientes, aumentando assim seu senso de autoeficácia, resultando em um trabalho terapêutico mais rápido e eficaz.

A TCC+ diferencia-se das TCC's tradicionais em alguns aspectos como:

1) o modelo fornece importância equivalente às emoções, às cognições, aos comportamentos e às relações interpessoais ao invés de enfatizar a importância da cognição. Assim, ao contrário dos demais modelos lineares presentes nas inúmeras modalidades de TCC's, o modelo da TCC+ dinâmico, interacionista e não linear;

2) enfatiza-se, trabalha-se e reforça-se crenças e pensamentos funcionais, não apenas a reestruturação de pensamentos e crenças disfuncionais, bem como trabalha-se o estilo atributivo otimista;

3) trabalha-se com metas e não com uma lista de problemas ou queixas, enfatizando assim a possibilidade de mudança e o aspecto proativo da intervenção, responsabilizando o cliente durante o processo;

4) mapeia-se, fortalece-se e desenvolve-se os recursos de enfrentamento dos clientes, empregando instrumentos e técnicas da Psicologia Positiva, como a identificação das forças humanas em sua totalidade;

5) identifica-se e/ou desenvolve-se relações significativas, fator indispensável à saúde mental das pessoas;

6) ao invés de apenas reduzir emoções negativas (como todas as demais formas de intervenção terapêutica), a TCC+ também aumenta a intensidade e frequência de emoções positivas, o que resulta em mudanças rápidas de humor e ampliação do repertório comportamento-ação;



7) ao invés de trabalhar simplesmente com prevenção de recaída (como as demais modalidades de TCC's), no final do processo psicoterápico, o cliente é convidado a participar de um programa de potencialização 1ª e/ou 2ª, reinventando sua existência de forma harmoniosa e responsável, o que leva ao verdadeiro bem-estar e qualidade de vida;

8) traços positivos e comportamentos adaptativos são trabalhados na TCC+, esses traços servem como fatores protetores contra estressores e dificuldades futuras, funcionando assim como prevenção primária de problemas futuros (PORTELLA et al., 2013).

Modificar o que está errado, ou o que está ruim, consiste em apenas parte do trabalho de psicoterapia, sendo preciso reconstruir e fortalecer aspectos funcionais (o que está bem). A orientação positiva da terapia reconhece que os traços positivos e os comportamentos adaptativos servem como fatores protetores contra estressores e dificuldades futuras. Assim, ao tomar conhecimento dos aspectos positivos e funcionais, os clientes podem lidar melhor com seus problemas e dificuldades. Segundo Paludo e Koller (2007), na atualidade novas perspectivas teóricas na clínica e no aconselhamento estão em concordância com a proposta da Psicologia Positiva. Isto é, estão considerando e focando virtudes, forças pessoais, capacidade para a resolução de problemas e as competências pessoais.

Em suma, a Psicologia Positiva tem produzido vários avanços que auxiliam na intervenção psicoterapêutica por meio da construção de instrumentos psicológicos e metodologias de intervenção. As pesquisas enfatizam a prevenção, identificação e fortalecimento de aspectos saudáveis presentes no cliente, sendo que estes agem como fator de proteção e ajudam o mesmo a enfrentar com maior eficácia os seus problemas e dificuldades (SNYDER e LOPEZ, 2009).

A potencialização tem como meta produzir mais coisas boas, potencializando o que as pessoas querem obter em suas vidas, esta pode ser classificada em potencialização primária e potencialização secundária.

### **Potencialização Primária: Tornando a vida boa**

A potencialização primária consiste em um esforço para estabelecer funcionamento e satisfação ótimos. Esse tipo de potencialização envolve tentativas de aumentar o bem-estar hedônico (maximizar o que é agradável) ou o bem-estar eudaimônico (ao estabelecer e ajudar a pessoa a atingir metas).

De acordo com as pesquisas, existem alguns fatores que seriam os responsáveis por uma melhor qualidade de vida e bem-estar (SNYDER e LOPEZ, 2009), dentre esses fatores destacaremos alguns a seguir:

a) Relacionamentos interpessoais: Os relacionamentos interpessoais com parceiros amorosos, familiares e bons amigos representam umas das fontes mais poderosas de bem-estar e satisfação na vida, sendo fundamentais para a felicidade.

b) Trabalho gratificante: Constitui uma importante fonte de felicidade. Verificou-se que se a pessoa está satisfeita com o seu trabalho, ela se sentirá feliz. A razão para essa conclusão é que para muitas pessoas o trabalho, além de proporcionar uma rede social, possibilita testar e usar talentos, pontos fortes e habilidades.

c) Atividades de lazer: Relaxar, descansar, passear, fazer uma boa refeição, atividades recreativas, atividades esportivas, etc. podem gerar prazer. Algumas atividades de lazer provem da estimulação e de uma sensação de excitação positiva, ao passo que outras dessas atividades refletem um processo tranquilo para repor as energias e descansar.

d) Saúde física: O exercício físico é um caminho para obter boa forma e força, além disso, este fornece às pessoas maior segurança em suas capacidades de lidar com as rotinas cotidianas. O exercício físico também ajuda a melhorar o humor.

Snyder e Lopez (2009) destacam outros fatores que favorecem a potencialização primária e a saúde psicológica, como:

a) Atividades que geram o estado de fluxo – *flow* (está relacionado a circunstâncias que levam a um estado de envolvimento total); o autoconhecimento é de suma importância para que o indivíduo entre em estado de fluxo, pois se este não conhece seus talentos e/ou forças de caráter não irá conseguir atingir este estado;

b) Apreciação – *savoring* (envolve pensamentos e ações que visam apreciar e ampliar uma experiência positiva);

c) Trabalhar com as emoções positivas, como propõe Fredrickson (2009), em seu modelo “Ampliar e Potencializar”. Para Fredrickson (2009), ao experimentar emoções positivas as pessoas se abrem e tornam-se mais flexíveis em termos cognitivos e comportamentais.

O trabalho de Lyubomirsky (2008) com atividades intencionais também pode ser empregado como forma de potencialização primária. A autora pesquisou e descobriu um grupo de doze atividades capazes para ajudar a aumentar o bem-estar e a satisfação. Para este fim, a pessoa deve fazer um teste que tem o objetivo de mapear as principais atividades intencionais de acordo com as suas características. Em seguida, é importante adaptar as mesmas de acordo com os seus recursos e valores, e começando a praticar essas atividades semanalmente. E aqui, mais uma vez, destacamos a importância do autoconhecimento, pois sem o mesmo o indivíduo não tem como mapear as atividades intencionais que podem auxiliá-lo a aumentar as emoções positivas, bem como adaptar as mesmas de acordo com seus valores e recursos.

Atualmente Seligman e seus colaboradores possuem um programa de pesquisa voltado para encontrar formas de intervenção eficazes para promover a potencialização primária. Diversos psicólogos têm objetivado desenvolver e implementar intervenções de Potencialização Primária para elevar o bem-estar e a felicidade das pessoas. A proposta apresentada em nossos livros *A Ciência do Bem Viver* (2011) e *Teoria da Potencialização da Qualidade de Vida* (2013) constituem programas que objetivam trabalhar com a prevenção primária e secundária. Estes programas estão sendo testados na atualidade no centro de pesquisa do PSI+.

Portella et al. (2012) desenvolveram uma proposta de *Coaching* de Vida aplicado a Psicologia Positiva, que revelou uma poderosa ferramenta para ajudar o cliente a atingir suas metas pessoais e profissionais, revigorando seu bem-estar e qualidade de vida. A primeira fase do programa investe no autoconhecimento, estimulando a autopesquisa no cliente, que busca investigar quem ele é, por meio de um mapeamento de posterior trabalho com seus talentos, pontos fortes, forças de caráter, crenças, valores e engajamento. Em um segundo momento, o cliente é orientado a estabelecer metas, planejar e buscar alcançar suas metas, bem como mapear sua proposta de vida de forma ética e construtiva. Além de promover o desenvolvimento de estratégias e planos de ação, destinados ao alcance destas metas, o programa também favorece um aumento no desempenho, sendo possível monitorar progressos.

### **Potencialização Secundária: Fazendo da vida a melhor possível**

Na potencialização secundária a meta é aumentar níveis já positivos, para chegar ao máximo em termos de satisfação e de desempenho. Deste modo, podemos dizer que as atividades de potencialização secundária ocorrem após terem sido atingidos níveis básicos de desempenho e satisfação, obtidos por meio da potencialização primária.

A potencialização secundária da saúde psicológica e física permite que as pessoas maximizem o bem-estar, partindo de sua saúde física e mental pré-existente. Enumeramos, a seguir, alguns exemplos de atividades que de acordo com Snyder e Lopez (2009) podem levar à potencialização secundária.

a) Os relacionamentos profundos podem levar à potencialização secundária. Momentos psicológicos de intensa felicidade, muitas vezes, envolvem importantes conexões humanas, como a formatura de uma pessoa querida, o nascimento de um filho, apaixonar-se ou o casamento.

b) A busca e a contemplação do sentido da vida aparecem como mais uma abordagem para se chegar a uma experiência gratificante. Para isto é importante pensar sobre os nossos objetivos e propósitos de vida.

c) Em algumas ocasiões, os níveis máximos de prazer são resultado de maior envolvimento do que qualquer pessoa pode atingir sozinha. Por exemplo, ao trabalhar juntas, as pessoas conseguem atingir metas que seriam impensáveis para qualquer indivíduo alcançar sozinho. Como parte dessa unidade coletiva as pessoas, em geral, experimentam sensação de sentido e emoções positivas.

d) Ajudar outras pessoas também pode levar à potencialização secundária. O trabalho voluntário aparece como uma das melhores maneiras de auxiliar o próximo. Pesquisas relatam que o voluntariado é uma das atividades humanas mais gratificantes e faz com que nos sintamos bem conosco.

e) Admirar os outros também pode ser interessante, ou seja, observar outra pessoa realizando algo realmente surpreendente, ou especial, pode nos inspirar.

Em suma, podemos dizer que a Psicologia Positiva amplia o estudo da Psicologia tradicional, enfatizando os aspectos saudáveis e a qualidade de vida. Imaginemos uma escala representativa do bem-estar, de +10, passando pelo marco 0, até chegar no -10.

A maior parte da população encontra-se no marco 0 (zero), porém zero não representa qualidade de vida, e sim um passo muito próximo à beira de um abismo. De acordo com a OMS, saúde significa bem-estar físico e emocional, não a ausência de doença.

Metaforicamente, no lado negativo do contínuo de -10 a -1, estão os portadores de algum tipo de doença ou problema psicológico. Estas pessoas precisam realizar algum tipo de intervenção psicológica e/ou psiquiátrica. No entanto, as escolas de Psicologia Clínica Tradicional (TCC, Gestalt Terapia, Psicanálise, Terapia Existencialista, Bioenergética, entre outras) levam o indivíduo até o marco 0 (zero), que como vimos não representa qualidade de vida. Esta parte do contínuo representa o que denominamos Prevenção Secundária.

O lado positivo da escala (de +1 a +10) representa a Potencialização Primária e Secundária, sendo uma das tarefas principais da Psicologia Positiva, auxiliar o indivíduo a alcançar esta parte do contínuo.

A proposta do trabalho realizado no PSI+ é estimular as pessoas a chegarem a parte positiva do contínuo, obtendo uma vida de qualidade, boa ou significativa, dependendo de seus objetivos e propostas. Em suma, a parte Positiva da escala (de +1 a +10) representa o que Synder e Lopez (2009) denominam Potencialização Primária (vida boa) ou Secundária (vida significativa), enquanto a parte negativa (de -10 a -1) representa a Prevenção Secundária.

## II. AUTOCONHECIMENTO: INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO 2<sup>A</sup> E DE POTENCIALIZAÇÃO 1<sup>A</sup> E 2<sup>A</sup>

*“Conheça-te a ti mesmo e terá a chave do universo e os segredos dos deuses”.*  
(Oráculo de Delfos – Grécia – 600ac)

É possível observar, nos dias de hoje, em algumas ruínas de templos, teatros e estádios originários da Grécia antiga, resquícios da inscrição original do oráculo de Delfos. Segundo arqueólogos, esta inscrição tinha o objetivo de lembrar ao cidadão grego a importância do autoconhecimento, por isso a inscrição vigorava nos locais públicos mais importantes das cidades-estados gregas.

Esta seção do artigo objetiva: em primeiro lugar, discutir o autoconhecimento como instrumento de prevenção 2ª, e, posteriormente, abordar o autoconhecimento como instrumento de Potencialização 1ª e 2ª, ajudando a pessoa a viver uma vida significativa, que valha a pena ser vivida.

Conhecer a si mesmo não significa descobrir segredos profundos e/ou motivações inconscientes. Autoconhecimento significa desenvolver uma compreensão sincera e honesta sobre você mesmo (conhecer forças e fraquezas, administrando as mesmas adequadamente). Em suma, autoconhecimento envolve procurar respostas para uma das questões humanas mais difíceis e fundamentais: “*Quem sou eu?*” E a Psicologia Positiva possui uma série de instrumentos e técnicas que podem auxiliar o indivíduo a responder essa questão fundamental. Esta disciplina dispõe de vários instrumentos para ajudar o interessado na jornada em busca do autoconhecimento como, por exemplo, exercícios com o objetivo de identificar forças (talentos, pontos fortes, virtudes e habilidades), características de personalidade, valores, bem como pontos fracos. Identificar e manejar crenças autolimitadoras e apoiadoras, desenvolver o engajamento, encontrando e vivendo em harmonia com sua proposta de vida (ou significado). Além disso, a Psicologia Positiva incentiva o *conhecimento de sua singularidade e respeito a essa*, o que significa focalizar no que se é em vez de se comparar e preocupar-se constantemente com os outros.

Depois de identificar e trabalhar valores, crenças, virtudes e forças, o indivíduo estará pronto para responder à pergunta: “*O que vou fazer com minha vida?*” Isto é, estabelecer e alcançar metas que possam melhorar sua qualidade de vida e desfrutar de uma vida significativa.

Segundo Bradberry (2007, citado por Lages e O’Connor, 2010), 29% das pessoas possuem uma compreensão precisa de si mesmas, enquanto 71% das pessoas não conhecem seus talentos e características de personalidade.

### **Autoconhecimento como Instrumento de Prevenção 2ª**

A Terapia Positiva constitui uma proposta de prevenção secundária, e possui diferenciais em relação a outras modalidades terapêuticas.

Em primeiro lugar, as Terapias Positivas (como a Terapia da Esperança, a Terapia Focada em Metas e a Terapia Cognitiva Comportamental Positiva – TCC+) trabalham com o foco nas metas e não nos problemas e queixas do cliente.

Em segundo lugar, as Terapias Positivas mapeiam, enfatizam e desenvolvem as forças do cliente, enfatizando o lado saudável e funcional do indivíduo. Por mais doente que uma pessoa esteja, esta sempre terá um lado saudável, e pelo menos algum aspecto da vida que esteja minimamente funcional. Essa modalidade de intervenção terapêutica tem como objetivo fortalecer aspectos saudáveis e positivos do cliente, (re)construir virtudes e forças pessoais, bem como auxiliar o mesmo a encontrar recursos inexplorados para fazer mudanças positivas em sua vida (PALUDO e KOLLER, 2007).

A orientação positiva incentiva e desenvolve o autoconhecimento e a autogestão, uma vez que incentiva a responsabilidade pessoal no conduzir da vida, levando o indivíduo a mapear e lidar com suas características (positivas e negativas). O cliente se torna “seu próprio terapeuta” ao longo do processo, aprendendo através do método de psicoeducação, como o ser humano “funciona” do ponto de vista emocional, cognitivo e comportamental; desta maneira este pode evitar problemas futuros, que muitas vezes são causados por puro desconhecimento de nosso funcionamento e/ou falta de autoconhecimento. Isto é, em algumas ocasiões estabelecemos metas em desacordo com nossos valores e características pessoais (de personalidade, talentos, pontos fortes e fracos etc), tentando nos transformar em algo que não somos. Desta forma, uma pessoa introvertida (característica de

personalidade), que deseja tornar-se extrovertida, pode estabelecer, por puro desconhecimento, um objetivo praticamente impossível. A tentativa de transformar-se naquilo que não se é pode levar ao estresse, sendo que este pode desencadear doenças que o organismo está geneticamente programado para desenvolver.

Além disso, esta forma de orientação incentiva a autogestão, à medida que o cliente aplica estratégias para a mudança em si próprio. Desta maneira ele se torna independente do terapeuta e responsável pelo processo de mudança. Durante este processo o lócus de controle interno é reforçado, bem como o senso de autoeficácia, o que resulta em maior autoconfiança.

Finalmente, as Terapias Positivas reconhecem que os traços positivos e os comportamentos adaptativos servem como fatores protetores contra estressores e dificuldades futuras, funcionando assim como prevenção primária de problemas. Desta maneira, ao tomar conhecimento dos aspectos positivos e funcionais, os clientes podem lidar melhor com seus problemas e dificuldades.

### **Autoconhecimento como Instrumento de Potencialização 1ª e 2ª**

A potencialização primária consiste em um esforço para estabelecer ótimo funcionamento e satisfação. A potencialização secundária, por sua vez, consiste em aumentar níveis já positivos, para chegar ao máximo em termos de satisfação e de desempenho.

De acordo com o nosso ponto de vista, autoconhecimento pode favorecer a potencialização 1ª na vida pessoal e profissional, pois este: 1º) Ajuda o indivíduo a evitar ou lidar com determinadas pessoas e situações afastando ou aproximando-se das mesmas, favorecendo seu funcionamento adaptativo; 2º) Quanto mais compreendemos nossas forças e fraquezas melhor podemos lidar com as mesmas, administrando as fraquezas e desenvolvendo as forças; 3º) Ao entendermos nosso estilo inato (talentos, pontos fracos, traços de personalidade etc.) e aprendido (estilo motivacional, forças de caráter, crenças, valores, capital psicológico positivo) podemos lidar melhor com os desafios e as situações da vida, descobrindo o que pode nos levar à felicidade ou ao estresse. 4º) Finalmente, o autoconhecimento ajuda a pessoa a aproveitar as oportunidades certas para ela, desfrutando assim de maior bem-estar e qualidade de vida (BRADBERRY, 2007, citado por LAGES e O'CONNOR, 2010).

À medida que desenvolve o autoconhecimento, a satisfação com a vida aumenta consideravelmente, sendo que o autoconhecimento ajuda o indivíduo a alcançar os seguintes benefícios: Maior propensão a alcançar metas pessoais e profissionais; Reconhecer situações e oportunidades benéficas, tanto na vida pessoal quanto profissional; Identificação e manejo de tendências limitadoras (como, por exemplo, de pontos fracos, crenças autolimitadoras, traços de personalidade negativos etc.) diminuem danos; Saber o que quer (metas) e como alcançar as mesmas.

Diante da argumentação supracitada, podemos concluir que o autoconhecimento pode aumentar a intensidade e frequência de emoções positivas, auxiliando o indivíduo a alcançar a Potencialização 1ª, aumentando o bem-estar e satisfação.

O autoconhecimento também favorece a Potencialização Secundária, uma vez que sem o mesmo a busca e a contemplação do sentido da vida se tornam inviáveis. Assim, este aparece como mais uma abordagem para se chegar a uma experiência gratificante.

Os relacionamentos profundos podem levar à Potencialização Secundária, e para isto o autoconhecimento é fundamental, pois auxilia na descoberta de pessoas com as quais podemos estabelecer relações profundas e significativas. Vale lembrar que este tipo de relacionamento não se limita aos relacionamentos de sangue, como prega parte da cultura ocidental. Momentos psicológicos de pico muitas vezes envolvem importantes conexões humanas profundas.



Em suma, as pessoas que desenvolvem o autoconhecimento possuem uma visão clara de suas aptidões, capacidades e fraquezas, podendo desenvolver estratégias para lidar com suas características positivas e negativas. Essas pessoas sabem quais as situações e os indivíduos que podem ajudá-las a alcançar suas metas, vivendo uma vida funcional e satisfatória (potencialização 1ª) ou uma existência repleta de significado (potencialização 2ª), digna de ser vivida.

## CONCLUSÃO

Concluimos que a Psicologia Tradicional limitou-se a estudar e pesquisar a doença, os defeitos, fraquezas, falhas e dificuldades humanas, negligenciando os aspectos saudáveis. Com o advento da Psicologia Positiva, os aspectos anteriormente negligenciados vêm sendo cada vez mais estudados, sendo que a mesma recebe as maiores verbas de pesquisa na atualidade, sendo o curso mais procurado da Universidade de Harvard. Este artigo objetivou apresentar a Psicologia Positiva, discutir a utilização desta ciência no contexto da Prevenção 1ª e 2ª e da Potencialização 1ª e 2ª e a importância do autoconhecimento, como instrumento de prevenção 1ª e de potencialização 1ª e 2ª. Verificamos que a Psicologia Positiva pode ser empregada em todos os contextos supracitados, sendo que o autoconhecimento promovido pela Psicologia Positiva favorece a Potencialização Primária e Secundária, pois sem o mesmo a busca e a contemplação do sentido da vida se tornam inviáveis.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

01. FORTUNA, P & PORTELLA, M. **Terapia Cognitivo-Comportamental Positiva da Depressão**. Rio de Janeiro: CPAF-RJ – Monografia de Conclusão de Curso, 2012.
02. FREDRICKSON, B. **Positividade**: descubra a força das emoções positivas, supere a negatividade e viva plenamente. Rio de Janeiro: Rocco., 2009;
03. LAGES, A E O´CONNOR, J. **Como o Coaching Funciona**. Rio de Janeiro: Qualitymarck., 2010.
04. LYUBOMIRSKY, S. **A ciência da felicidade**: como atingir a felicidade real e duradoura: um método científico para alcançar a vida que você deseja. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
05. PALUDO, S. S. & KOLLER, S. H. **Psicologia Positiva**: Uma nova abordagem para antigas questões. In: *Padéia*, 17 (36) 9-20. 2007.
06. PORTELLA, M.A **Ciência do Bem Viver**: Propostas e Técnicas em Psicologia Positiva. Rio de Janeiro: CPAF-RJ Editora, 2011.
07. PORTELLA, M.. **Terapia Cognitivo-Comportamental Positiva** (no Prelo). Rio de Janeiro: PSI+ Editorial, 2013.
08. PORTELLA, M.. **Teoria da Potencialização da Qualidade de Vida**. Rio de Janeiro: PSI+ Editorial, 2013.
09. SELIGMAN, M. **Felicidade Autêntica**: usando a nova Psicologia Positiva para a realização permanente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009
10. SELIGMAN, M. **Florescer**: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem estar. Rio de Janeiro: Objetiva, 2011.
11. SNYDER, C. R. & LOPEZ, S. J. **Psicologia Positiva**. São Paulo: Artmed, 2009.



## ORIENTAÇÕES PARA OS AUTORES DE ARTIGOS E OUTROS TRABALHOS

**OIC.** A revista Saúde Conscienical é editada pela Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC) com periodicidade anual.

**Originalidade.** Os textos devem ser originais, não tendo sido publicados anteriormente em outros periódicos ou em outras publicações. Os artigos podem conter pesquisas experimentais, pesquisas de campo, autopesquisas, biografias, revisões, entre outros, relacionados à Consciencioterapia, à Autoconsciencioterapia ou à Saúde Conscienical.

**Resenhas.** Também serão aceitos análises críticas de livros, filmes ou documentários com temáticas relativas a pesquisas feitas na área da saúde.

**Relatos.** Relatos de experiências pessoais, em especial estudos de casos relativos à aplicação de técnicas autoconsciencioterápicas.

**Cartas.** Divulgação de cartas ao editor, contendo sugestões ou críticas quanto aos textos publicados na *Saúde Conscienical* ou notícias sobre pesquisas institucionais e eventos científicos de interesse público.

**Fundamentação.** Os textos devem ser claros com argumentações sólidas e bem fundamentadas, evitando quaisquer afirmações de natureza peremptória sem o devido embasamento.

**Artigos.** Os artigos devem conter os seguintes elementos:

1. **Folha de identificação.** Deverá conter: título do trabalho, nome, sobrenome, qualificação acadêmica e profissional, endereço, e-mail, e endereço da instituição a qual o pesquisador está vinculado.

2. **Resumo.** O resumo, no máximo, com 150 palavras, deverá conter sinopse do tema pesquisado, incluindo os seguintes itens: objetivos, métodos utilizados, resultados, discussão e conclusões.

3. **Palavras-chave.** Cada artigo deve conter 3 a 6 palavras-chave no idioma em que o texto está escrito. As palavras-chave devem ser diferentes das palavras contidas no título do texto.

4. **Estrutura.** O artigo deve possuir, preferencialmente, três partes:

A – **Introdução:** apresentação dos objetivos, da metodologia utilizada e da organização das partes do trabalho.

B – **Desenvolvimento.**

C – **Argumentações Conclusivas:** fechamento do texto relacionando os objetivos do trabalho com a pesquisa desenvolvida.

5. **Citações.** Citações diretas devem ser transcritas entre aspas e seguidas pelo sobrenome do autor, data da publicação e página(s). Exemplo: “...” (YALOM, 2006, p. 165). Citações longas, com mais de 50 palavras, devem ser transcritas em parágrafo próprio, sem aspas, com recuo de 4 cm, da margem esquerda, em espaço 1 (simples) e fonte reduzida. As normas Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) podem ser consultadas para maiores especificações.

6. **Referências.** Referências citadas no texto devem ser dispostas em ordem alfabética, seguindo os critérios estabelecidos pela *Enciclopédia da Conscienciologia* (modelo exaustivo) ou pela ABNT. Devem ser referenciados todos os autores até três. Caso este número seja maior, cita-se o primeiro e, logo após, cols. (ou a abreviatura em latim *et al.*). Devem constar apenas os autores citados no trabalho. Outros trabalhos podem ser incluídos na condição de bibliografia consultada.

7. **Figuras e Tabelas.** Devem ser incluídas quando são imprescindíveis para o entendimento do texto e dos dados da pesquisa. Devem ser de fácil entendimento, ter boa qualidade e apresentar legenda e indicação de fontes quando for o caso. Devem seguir as normas da ABNT. Tanto as figuras e tabelas devem ser numeradas na ordem em que aparecem no texto.

8. **Notação.** Utiliza-se a notação a.e.c para datas referentes ao período antes da era comum e e.c. para datas da era comum.

9. **Extensão.** O artigo deve ter no máximo 5000 palavras.

**Conselho Editorial.** A publicação de trabalhos na revista *Saúde Conscencial* é sujeita à aprovação do Conselho Editorial. Os artigos serão aprovados para publicação de acordo com a cientificidade, consciencialidade, fundamentação, coerência e profundidade da pesquisa.

**Adequação.** Os autores de artigos aceitos para publicação serão solicitados, quando for o caso, a fazer as devidas adequações do texto para seguir as normas de publicação. As adequações, quando consideradas fundamentais, são imprescindíveis para a publicação.

**Norma-padrão.** Os artigos devem ser escritos de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa. A ortografia das palavras deve seguir o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa e válido no Brasil desde 1º de janeiro de 2009.

**Declaração.** O autor deverá assinar declaração autorizando a publicação e cedendo os direitos autorais para a revista *Saúde Conscencial*.

**Exemplar.** Os autores receberão 1 exemplar da revista onde o trabalho foi publicado.

**Reprodução.** A reprodução dos trabalhos é permitida desde que a fonte seja devidamente citada.

**Responsabilidade.** Os textos publicados são de responsabilidade dos autores e não necessariamente representam a opinião da revista *Saúde Conscencial* ou da Organização Internacional de Consciencioterapia.

**Encaminhamento.** Os artigos devem ser encaminhados para o e-mail [saudeconscencial@oic.org.br](mailto:saudeconscencial@oic.org.br), sendo o texto compatível com *Word for Windows* (.doc).

