

PRINCÍPIOS TEÁTICOS DA CONSCIENCIOTERAPIA

THEORICE PRINCIPLES OF CONSCIENTIOTHERAPY

Nario Takimoto

RESUMO: Este artigo visa ser agente esclarecedor teático para aqueles que buscam se melhorarem e, conseqüentemente, se tornarem mais saudáveis. Para isso, discutem-se os fundamentos técnicos da Consciencioterapia, os princípios do auto-enfrentamento e fornece as técnicas básicas de autoconsciencioterapia. Conclui-se apresentando hipótese que a auto-sustentação somente é conseguida quando a autoconsciencioterapia passa a ser uma segunda natureza do pesquisador.

ABSTRACT: This work intends to function as a theoretical-practical (theorice) clarifying agent for those seeking to improve themselves, and consequently to achieve better health. In this manner, it presents the technical foundations of Conscientiotherapy, the basis for self-facing technical skills and provides the fundamental techniques of self-conscientiotherapy. At the end, the work presents the hypothesis that self-support can only be accomplished when self-conscientiotherapy becomes a second-nature to the researcher.

SUMARIO: Este artículo objetiva ser un agente esclarecedor teático para aquellos que buscan mejorarse y, consecuentemente, tornarse más saludables. Para eso, se discuten los fundamentos técnicos de la Conciencioterapia, los principios del autoenfrentamiento y se proveen las técnicas básicas de autoconciencioterapia. Se concluye presentando la hipótesis de que la autosustentación solamente se consigue cuando la autoconciencioterapia pasa a ser una segunda naturaleza del investigador.

1. INTRODUÇÃO

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).

Sinonímia. 1. Autoconsciencioterapia, autocuroterapia, autoterapia. 2. Terapia da consciência, terapia definitiva da consciência. 3. Omniterapia, terapia integral, terapia holossomática. 4. Heteroconsciencioterapia, consciencioterapia clínica.

Antonímia. 1. Auto-assédio, auto-ajuda. 2. Psicoterapia, psicologia, psicanálise. 3. Medicina. 4. Aconselhamento. 5. Parapedagogia.

Taxologia. A Consciencioterapia pode ser classificada:

1. Quanto ao agente terapêutico: autoconsciencioterapia e heteroconsciencioterapia;
2. Quanto a frequência: diária e quinzenal;
3. Quanto à duração do tratamento: intensiva e regular;
4. Quanto ao local do atendimento: fixo e itinerante;
5. Quanto ao número de evoluciontes: individual, em dupla e grupal;
6. Quanto à natureza dos grupos: familiar, institucional, aleatório;
7. Quanto à dinâmica: abertos e fechados.

Heteroconsciencioterapia. A heteroconsciencioterapia é a autoconsciencioterapia aplicada pelo evolucionte, somada à hetero-ajuda especializada, técnica e profissional (instrumentalização), feita em ambiente específico e apropriado (através de consciencioterapeutas), aos moldes do que é realizado na Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC).

Autoconsciencioterapia. A autoconsciencioterapia é a auto-aplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando a auto-evolução através da mudança do holopensene pessoal. A própria consciência é terapêuta dela mesma.

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

Princípios. “Princípio é o que serve de base à alguma coisa, causa primeira, razão. Proposição elementar e fundamental que serve de base a uma ordem de conhecimento” (Houaiss, 2001).

Sinonímia. Conhecimento primordial, fundamentos teóricos e práticos, leis básicas, regras, teoria básica.

Antonímia. Conhecimento final, teoria concluída, tratado científico.

Teática. “Teática é a vivência da teoria em conjunto com a prática por parte da conscin e da consciex” (Vieira, 1994). É neologismo composto pela junção das palavras teoria e prática.

Sinonímia. 1% de teoria e 99% de prática.

Antonímia. Praticão, teoricão.

Jornada de Saúde. A Jornada de Saúde da Consciência é um evento consciencioterápico que tem por objetivo servir de fórum científico para apresentação e debate das verdades relativas de ponta (verpons) em consciencioterapia. Devido também ser terapêutico, a pessoa que estiver provida de ferramentas autoconsciencioterápicas, poderá, se for de sua vontade, aproveitar o evento e aplicar em si a autoconsciencioterapia durante o próprio evento.

Papel. Este artigo tem o papel de informar e discutir autoconsciencioterapia dando condições para os participantes da IV Jornada de Saúde da Consciência otimizarem suas participações neste evento.

2. OBJETIVOS

Teática. Este artigo visa ser agente esclarecedor teático para aqueles que buscam se melhorar e conseqüentemente se tornarem mais saudáveis. Tendo os seguintes objetivos:

1. Discutir os fundamentos técnicos da Consciencioterapia.
2. Fornecer as técnicas básicas de autoconsciencioterapia.

3. FUNDAMENTOS DA CONSCIENCIOTERAPIA

Autoconsciência. É a cognição do indivíduo quanto a si mesmo, a própria saúde, as energias, o holossoma e a projetabilidade lúcida. Varia de acordo com capacidade de autopercepção e compreensão da realidade consciencial, formando pelo menos estes 10 tipos de conscins e consciexes descritas a seguir, em texto adaptado de Vieira (1994, p. 426):

01. **Sadia insciente feliz.** Pessoa sadia, inconsciente da própria saúde, das energias, do holossoma e da projetabilidade lúcida. É a consciência grosseiramente saudável, porém ignorante. Em geral, ela não sente necessidade de ajuda. É a pior pessoa saudável.
02. **Sadia medíocre.** Pessoa sadia, somente consciente da saúde relativa. Vive sob o julgo do subcérebro abdominal e na mediocridade consciencial.
03. **Sadia inativa.** Pessoa sadia, consciente somente das energias e da própria saúde. A pessoa movimenta tão somente as próprias energias. Aqui encontram-se boa parte dos *buscadores borboletas*.

04. **Sadia ativa.** Pessoa sadia; consciente do holossoma, das energias e da própria saúde. Já busca a homeostase holossomática.
05. **Sadia feliz.** Pessoa sadia, consciente das energias, do holossoma, da própria saúde e da projetabilidade lúcida. Pessoa com meios de auto-sustentação eficiente.
06. **Doente insciente infeliz.** Pessoa doente, portanto infeliz. É inconsciente da própria doença, das energias, do holossoma e da projetabilidade. É a pessoa que sofre e não compreende a causa deste sofrimento. É a pior pessoa doente.
07. **Doente medíocre.** É a pessoa doente, somente consciente da própria doença. Ainda pensa que a doença seja fruto da vontade externa.
08. **Doente inativo.** Pessoa doente, consciente da doença e das próprias energias. A pessoa nem sempre movimentada as energias o tempo todo e em qualquer lugar.
09. **Doente ativo.** Pessoa doente, consciente do holossoma, das energias e da própria doença. Ela já está buscando uma reação positiva para a doença.
10. **Doente infeliz.** Pessoa doente, consciente do holossoma, das energias, da doença e da própria projetabilidade. Esta pessoa já tem condições de fazer a auto-superação. É menos a pior das pessoas doente.

Quadro 1: Quadro-síntese das personalidades relacionadas à capacidade quanto a autocognição

Personalidade	Sáude	Cognição da Sáude	Cognição das Energias	Cognição do holossoma	Projetabilidade lúcida
Sadia insciente feliz	Sim	Não	Não	Não	Não
Sadia medíocre	Sim	Sim	Não	Não	Não
Sadia inativa	Sim	Sim	Sim	Não	Não
Sadia ativa	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
Sadia feliz	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Doente insciente infeliz	Não	Não	Não	Não	Não
Doente medíocre	Não	Sim	Não	Não	Não
Doente passivo	Não	Sim	Sim	Não	Não
Doente ativo	Não	Sim	Sim	Sim	Não
Doente infeliz	Não	Sim	Sim	Sim	Sim

Saúde relativa. Da mesma forma que a autoconsciência pode melhorar e se ampliar, o conceito de saúde (parafisiologia) também pode. Com o aumento da autocognição, a consciência melhora a capacidade de auto-investigação e autodiagnóstico, o que faz da saúde consciencial um conceito relativo.

Autocura. Outro princípio importante é a autocura, ou seja, a remissão e superação das parapatologias só ocorrem através da vontade e ação do próprio evoluciente. Cada um pode e deve ser o agente da própria evolução.

Multiveicularidade. Segundo a Holossomática, e através da Projeciologia, observa-se que a consciência é multiveicular apresentando 4 veículos de manifestação, a saber: soma (corpo biológico), energossoma (corpo energético), psicossoma (corpo emocional) e mentalsoma (corpo do discernimento). Estes veículos se interrelacionam através da parafisiologia. Quando ocorre a ruptura na homeostasia desta interação ocorrem as parapatologias.

Multidimensionalidade. A consciência é multidimensional e usa destes veículos para se manifestar em diferentes dimensões. As diversas dimensões não estão completamente isoladas e permitem que as consciências, mesmo em dimensões diferentes, possam interagir. A qualidade e a lucidez destas interações podem determinar conseqüências saudáveis ou doentes.

Pluriexistencialidade. A consciência é pluriexistencial, vive diversas vidas. Entre uma vida humana e outra, a consciência acumula experiências e cicatrizes, que são armazenadas na paragenética ou na própria holomemória. Estas informações, sejam pela paragenética ou mesmo pela holomemória, interferem na consciência em próximas existências.

Relacionamento. Em relação à saúde nas relações interconscienciais, existem basicamente 2 tipos de relacionamentos: assédio e amparo. O assédio é o tipo de relacionamento que gera perdas para ambas as consciências envolvidas. Pela Consciencioterapia é mecanismo gerador das doenças (Paratologia). Tanto o auto como o heteroassédio.

Amparo. O amparo é o tipo de relacionamento em que ocorre ganho para ambas as consciências, embora possa existir uma que esteja doando mais, não gera perdas e nem interprisões.

Pensene. O pensene a unidade de manifestação da consciência. É formado pelo Pen (pensamento), Sen (sentimento) e Ene (energia). O Pen é carregado no mentalsoma, o Sen no psicossoma e o Ene no holochakra. Todas as ações da consciência são desencadeadas por pensenes. Portanto, o nível de saúde e doença pode ser avaliado pelas ações (Conscienciometria) e estas servem para a instrumentalização da consciência (Paraterapêutica).

4. PRINCÍPIOS DA AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Indicação. A autoconsciencioterapia está especialmente indicada às consciências que apresentam autoconsciência quanto a sua realidade consciencial e estão buscando melhorá-la. Também é necessária alguma estabilidade holossomática.

Contra-indicações. A autoconsciencioterapia está contra-indicada àqueles que sintam-se impossibilitados e não apresentem a mínima estabilidade holossomática.

Vontade. Vontade é a capacidade de fazer o que se quer. Quando qualificada pela cosmoética é um poder da consciência.

Autodirecionamento. Considerando só existir autocura, é fundamental a conscin assumir a direção da própria vida e evolução (autodireção). Quando isto ocorre não há mais espaço para queixas e reclamações, pois a consciência sabe que os resultados são conseqüências das próprias ações. É o que na Psicologia se chama de local de controle interno (*loc in*).

Autopercepção. A capacidade de autopercepção varia de acordo com o parapsiquismo, o autodiscernimento, autocognição e a cosmoética da consciência. A autopercepção é fundamental para a auto-investigação e autodiagnóstico.

Auto-sinceridade. A auto-sinceridade é a qualidade de a consciência expressar para si mesma o que de fato pensa e sente, sem auto-enganos e omissões. A auto-sinceridade é conseqüência da cosmoética pessoal, ou seja, sem cosmoética não existe auto-sinceridade. Portanto, sem auto-sinceridade não existe autodiagnóstico.

Autonomia. A autoconsciencioterapia visa a autonomia consciencial, para isso a consciência deve aprender a ser terapeuta de si mesma. Isso não exclui momentos em que se precise da heteroconsciencioterapia, uma vez que o evoluciente continuará a fazer a autoconsciencioterapia, agora acrescida da heteroajuda.

5. ETAPAS

Didática. Divide-se a autoconsciencioterapia, enquanto método, em 4 etapas fundamentais de aplicação, a saber:

- a) Auto-investigação;

- b) Autodiagnóstico;
- c) Auto-enfrentamento;
- d) Auto-superação.

Esta divisão é didática e, na prática, as etapas podem acontecer quase simultaneamente.

Auto-investigação. Auto-investigação é a investigação feita a si mesmo, adentrando a própria intraconsciencialidade, procurando identificar mecanismos de funcionamento fisiológico e parafisiológicos, patológicos e parapatológicos, holossomáticos e pluriexistenciais. É formada pelo conjunto de técnicas que ajudam a pessoa a fazer o autodiagnóstico.

Sinonímia. Autopesquisa, auto-avaliação, autocríticidade sadia, auto-anamnese, autoquestionamento, auto-análise.

Autodiagnóstico. Autodiagnóstico é a condição de auto-entendimento, autoconhecimento e autocompreensão, que ocorre quando a pessoa identifica sem dúvida, o próprio mecanismo de funcionamento, o que precisa mudar e como produzir essa mudança.

Sinonímia. Autoconclusão, autoconhecimento, auto-revelação, auto-síntese.

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

Sinonímia. Autocompetição, *acid test*, autodefrontamento, auto-acareação constante, terapêutica consciencial.

Auto-superação. Auto-superação é a condição parafisiológica, intraconsciencial e holossomática sobrevinda ao auto-enfrentamento, que demonstra à própria consciência o alívio ou a remissão da patologia ou parapatologia em questão.

Sinonímia. Autoconquista, auto-remissão, autocura.

Sinais. A auto-superação se apresenta através de um conjunto de sinais e sintomas fisiológico e parafisiológicos, holossomáticos, enumerados a seguir:

- a) Soma: tendência à revitalização orgânica geral, melhora de funções fisiológicas;
- b) Energossoma: aumento da potência energética, maior percepção das energias;
- c) Psicossoma: automotivação, euforia;
- d) Mentalsoma: idéias mais claras, melhora do raciocínio.

6. PARASSEMIOLOGIA

Cognição. Para resolver um problema é necessário conhecê-lo bem. Conseqüentemente, para se tratar uma parapatologia consciencial é necessário conhecê-la bem e a própria consciência. Portanto, boa parte do trabalho autoconsciencioterápico é a auto-investigação e o autodiagnóstico. A seguir sugerimos série de procedimentos que têm o objetivo de facilitar essas etapas.

Sintomas. O trabalho de auto-investigação deve se iniciar pela pesquisa e listagem dos próprios sintomas. Considera-se sintoma tudo o que a consciência sente e pode servir de indício para a descoberta do que está

realmente ocorrendo consigo mesma. Podem ser queixas, incômodos e até sentimentos agradáveis. Aborda-se tudo que chame atenção, agradando ou desagradando, e que traga alguma repercussão a pessoa. Nem sempre o que está ocasionando o sintoma é doença.

Sinais. Deve-se acrescentar a esta listagem os sinais que a pessoa apresente. Entende-se por sinais tudo o que se observa e serve de signo no processo parassemiológico. Eles podem advir tanto da auto-observação, como também da heteroobservação. São exemplos de sinais:

- a) As queixas da pessoa quando percebidas pelos demais;
- b) Sincronicidades;
- c) Padrões de conduta;
- d) As próprias ações.

Área principal. Após a listagem dos sinais e sintomas conscienciais, procura-se observar a existência de uma área principal em que esses sinais e sintomas se enquadrem. Em geral existem queixas mais frequentes, aquilo que incomoda mais. Por exemplo: área afetiva, área familiar, área financeira, área sexual, área profissional.

Estudo. O próximo passo é estudar o máximo possível a respeito desta área. O objetivo aqui é fazer o maior número de neosinapses a respeito do tema. São essas neosinapses que irão ajudar no autodiagnóstico. Muitas vezes é necessário ver sob nova ótica para compreender o problema. Essas neosinapses possibilitam a nova forma de visão.

Hipótese. Com o estudo e a seqüência na auto-investigação surge quase sempre uma hipótese autodiagnóstica.

Teste. Essa hipótese deve ser testada através de experimentos conscienciais. Esses experimentos permitem que a pessoa possa dar um autodiagnóstico mais profundo e acertado do próprio caso.

Autodiagnóstico. Com a testagem da hipótese, em geral surge um autodiagnóstico. O autodiagnóstico é também acompanhado da compreensão do que se deve fazer para tratar o problema. Isso ocorre devido ao próprio processo da cognição, ou seja, quando se compreende que algo está faltando, já se sabe o que é.

7. TÉCNICAS DE AUTO-INVESTIGAÇÃO

Método. A auto-investigação enquanto modalidade de pesquisa conscienciológica, requer métodos próprios, ferramentas e procedimentos individualizados.

Labcon. O laboratório deste pesquisador e cobaia é a própria consciência, o holossoma, a holomemória e as próprias inter-relações.

Instrumentos. Existem inúmeros instrumentos e técnicas que auxiliam na auto-investigação, entretanto o mais importante é cada autopesquisador identificar quais são os mais específicos ao próprio caso.

Técnica do enfrentamento do mal-estar.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a identificação das reações psicossomáticas e energossomáticas.
- B) **Mecanismo.** A consciência reage, através do holossoma, a estímulos internos e externos, que à sensibilizam. A fissura no psicossoma causa reflexo psicossomático, quase sempre precedido de reflexo energossomático.
- C) **Sintomas.** O reflexo psicossomático se manifesta, em geral, através de sintomas de mal-estar e desconforto emocional. Quase sempre é relativa a alguma pessoa, assuntos ou situação que se repete.

- D) **Procedimentos.** 1. Identificar e listar todo desconforto e mal-estar sentido. 2. Identificar e anotar a origem destes. 3. Analisar toda a listagem. 4. Sintetizar o materpensene de cada desconforto ou mal-estar. 5. Agrupar os materpensenes por semelhança. 6. Identificar uma área principal a ser trabalhada.
- E) **Exemplo.** O exemplo a seguir é de pessoa que apresenta dificuldade na área do poder (Quadro 2).

Quadro 2: Processo de identificação dos próprios desconfortos.

Desconforto	Materpensene	Área
Arrogância das pessoas	Arrogância	Poder
Irritação quando vê pessoa forte	Personalidade forte	Poder
Irritação quando não lhe escutam	Desobediência	Poder
Irritação quando está subordinado	Rebeldia	Poder

Técnica da qualificação da intenção.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a identificação das próprias autocorrupções.
- B) **Mecanismo.** O mecanismo se dá pela expansão da autocognição através do mentalsoma. Para isto se usa o omniquestionamento. Esta técnica pode ser usada para excluir as desculpas pseudoverdadeiras.
- C) **Sintomas.** A pessoa identifica pela cognição direta através da autopercepção que está se corrompendo, ou também, pela ausência de energia nas próprias respostas.
- D) **Procedimentos.** 1. Perguntar a si próprio: Por quê? Para quê? Para quem? 2. Repetir as 3 perguntas no questionamento das próprias respostas. 3. Repetir até ter autoconvicção ou perceber a própria fissura na cosmoética.
- E) **Exemplo.** Pessoa que afirma querer parar de fumar e não consegue. Ela pergunta: Por quê não consigo? Para quê não consigo? Para quem não consigo?

Técnica da autobiografia.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a identificação das reações psicossomáticas e energossomáticas ocorridas no passado.

- B) **Mecanismo.** Através da retrocognição, da mesma vida ou de vida mais distante, faz-se a evocação dos conteúdos imagéticos e holopensênicos da época.
- C) **Sintomas.** A pessoa irá reviver o ocorrido na época e sentirá os reflexos emocionais e energossomáticos ainda presentes.
- D) **Procedimentos.** 1. Escolher local tranqüilo e que possa ter privacidade. 2. Trabalhar com as próprias energias até que sintam-se calmo, tranqüilo e sem ansiedade. 3. Evocar as primeiras lembranças que tiver. 4. Anotar as lembranças e as repercussões holopensênicas. 5. Analisar as próprias memórias, identificando através da técnica do enfrentamento do mal-estar os setores de maior repercussão.
- E) **Exemplo.** As pessoas que guardam mágoas relacionadas a familiares e a infância podem, através da revisitação do próprio passado, fazer reconciliações e se libertar das próprias amarras.

Técnica do diário.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a ampliação da memória e o detalhismo da própria auto-investigação.
- B) **Mecanismo.** Registrando tudo o que acontece consigo, o pesquisador pode atentar para maior número aspectos e detalhes a respeito próprio. Também estimula a auto-organização, o que melhora a clareza das idéias.
- C) **Sintomas.** O pesquisador passa a dar valor aos mínimos detalhes do que sente.
- D) **Procedimentos.** 1. Registrar o que passa consigo. 2. Analisar no mínimo 1 vez na semana os registros.
- E) **Exemplo.** A pessoa pode identificar e quantificar quanto trabalha com as próprias energias.

Técnica da percepção das justificativas.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a avaliação, através da linguagem, da manifestação consciencial.
- B) **Mecanismo.** Na linguagem coloquial, a consciência, mais relaxada, manifesta-se com menos censura e máscaras.

- C) **Sintomas.** Em geral, a pessoa reage quando lhe apontam algum aspecto denunciado pela própria linguagem.
- D) **Procedimentos.** 1. Registrar o que fala. 2. Identificar palavras e expressões tais como: *mas, porém, todavia, contudo, seria, estaria, faria, teria.*
- E) **Exemplo.** “Eu faria o curso se tivesse dinheiro”. Em geral, o agente desta fala não chegou a pedir cortesia para o curso ou buscou forma de ganhar o dinheiro necessário. Às vezes, chegou até a ter o dinheiro e gastou em outras coisas.

8. TÉCNICAS DE AUTODIAGNÓSTICO

Autodiagnóstico. A técnica básica de autodiagnóstico é a auto-sinceridade.

Técnica da Pesquisa das Próprias Ações.

- A) **Materpensene.** “Os fatos conduzem as pesquisas”. As ações do evoluciente são os fatos da auto-investigação.
- B) **Mecanismo.** Cada ação é materializada através do conjunto de vários pensenes. Pode-se sintetizá-los no materpensene da ação.
- C) **Percepções.** O pesquisador-evoluciente, na realização de cada ação, pode perceber o próprio pensene do momento.
- D) **Procedimentos.** 1. Registrar as ações que mais lhe chamaram atenção durante o dia. 2. Analisar o materpensene de cada ação. 3. Agrupar os materpensenes por semelhanças. 4. Dar o diagnóstico do materpensene.
- E) **Exemplo.** A pessoa beligerante que sai de casa e briga com todos ao seu redor. Para detalhamento do exemplo, veja o quadro 3.

Quadro 3: Identificação do materpensene das próprias ações.

Ação	Materpensene	Autodiagnóstico
Lutar karatê	Belicopensene	Beligerância
Brigar no trânsito	Belicopensene	
Passar com o cão pítbull	Belicopensene	
Incitar o cão atacar outros cães	Belicopensene	

Técnica da Pesquisa Temática.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a ampliação do detalhismo e da autopercepção do pesquisador-evoluciente.
- B) **Mecanismo.** Ampliação da escala da *fitá métrica consciencial*.
- C) **Percepções.** O pesquisador não vai avaliar se tem ou não determinada patologia. Ele avaliará o quanto apresenta desta patologia.
- D) **Procedimentos.** 1. Avaliar o quanto tem de determinado traço em cada ação. 2. Registrar as experiências durante 7 dias.
- E) **Exemplo.** O pesquisador-evoluciente tem dúvidas se é ou não sovina. Durante uma semana, em cada ação, ao longo do dia, vai perguntar o quanto sovina está sendo.

Técnica da Checagem Pensênica.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a autocognição constante dos próprios pensenes.
- B) **Mecanismo.** Através da autopercepção e do próprio parapsiquismo o evoluciente checa os pensenes.
- C) **Percepções.** Identificação dos conceitos, sentimentos/emoções, energia.
- D) **Procedimentos.** 1. O que estou pensando? 2. O que estou sentindo? 3. Como está minha energia? 4. Este pensene é meu? 5. Registro de cada percepção.
- E) **Exemplo.** A pessoa está fazendo esforço para parar de fumar. Ao checar os próprios pensenes percebe que está pensando em fumar, com desejo de cigarro, e as energias estão alteradas. Os próprios pensenes

não estão coerentes com o propósito inicial. Ela pode chegar à conclusão que está sob influência de xenopenene (intrusão).

Técnica da Checagem Holossomática.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a autocognição holossomática constante.
- B) **Mecanismo.** Autopercepção do holossoma através da cognição e parapsiquismo.
- C) **Percepções.** Identificação das condições do holossoma.
- D) **Procedimentos.** 1. Questionar como está o próprio soma, energossoma, psicossoma, e mentalsoma. 2. Aguardar alguns instantes. 3. Auscultar o holossoma. 4. Registrar as percepções.
- E) **Exemplo.** Uma pessoa que esteja com dificuldade de memória, ao avaliar o holossoma, pode perceber-se muito cansada, que tem dormido pouco, com descompensações energéticas e estado emocional irritado.

Técnica da Identificação de Pseudoganhos.

- A) **Materpensene.** O materpensene é a identificação da fissura de cosmoética.
- B) **Mecanismo.** Quando há defesa excessiva de alguma condição, em geral existe algum ganho secundário que a pessoa nem sempre percebe.
- C) **Percepções.** Defesa excessiva de alguém ou de alguma situação, sem justificativa racional.
- D) **Procedimentos.** Listar todos os possíveis ganhos que podem existir com a situação.
- E) **Exemplo.** Pessoa que não para de fumar, devido à sensação de poder e estima que tem ao segurar o cigarro.

9. PARATERAPÊUTICA

Auto-enfrentamento. O remédio principal é o auto-enfrentamento, pois corrige a base da patologia, gerada por ignorância ou por irracionalidade. O auto-enfrentamento é a ação daquilo que falta para sanar o problema.

Auto-incorruptibilidade. “*O que não presta não presta mesmo*” (Vieira, 1994). Muitas atitudes precisam ser extirpadas como numa cirurgia (cirurgia pensênica). A pessoa passa a agir de outra forma, eliminando as autocorrupções.

Avaliação constante. É fundamental a atenção constante, para evitar a reincidência. Às vezes pode-se pedir para as pessoas mais próximas auxiliarem, sempre que necessário, alertando para a reincidência.

Auto-imperdoador. Deve-se evitar ao máximo as desculpas, principalmente as justificativas verdadeiras (pseudoverdadeiras). Também não se deve fazer auto-assédio. Toda vez que ocorrer uma trava, ou seja, a fixação em um problema, deve-se fazer a higiene mental e só voltar a este assunto em outra oportunidade. Não adianta ficar “chorando o leite derramado”. O ato de ficar se culpando sem uma atitude (autoculpa), gera auto-assédio, base do heteroassédio.

Preço. É importante termos a noção que, para evoluir, sempre há um preço a ser pago. Será que estamos predispostos a pagar este preço?

Técnica da Ação pelas Pequenas Coisas.

- A) **Materpensene.** O materpensene é começar a agir agora.
- B) **Mecanismo.** A doença é ausência de fluxo. O remédio é o fluxo contínuo.
- C) **Percepções.** O evoluciente, a partir do auto-enfrentamento, já começa a perceber melhora, mesmo que pequena.

- D) **Procedimentos.** 1. Identificar alguma ação, mesmo que pequena, que só dependa da vontade do próprio evoluciente. 2. Iniciar a ação imediatamente.
- E) **Exemplo.** Pessoa buscando melhorar timidez, passa a comunicar-se com o público sempre que possível, mesmo que seja extremamente difícil no início.

Técnica da Ação pela Prioridade.

- A) **Materpensene.** Primeiro as ações primeiras.
- B) **Mecanismo.** Utilizar o sinergismo e o efeito positivo das auto-superações anteriores para aumentar as chances da superação do problema maior.
- C) **Percepções.** A pessoa sente-se mais energizada à medida que vai superando os próprios problemas.
- D) **Procedimentos.** 1. Analisar o auto-enfrentamento maior. 2. Dissecá-lo em ações menores. 3. Iniciar pela ação mais simples.
- E) **Exemplo.** Jovem deseja sair de casa. Ele primeiro passa a cuidar de si e das próprias coisas (roupas, alimentação, entre outras). Depois passa a estudar para si e não mais, apenas para os pais. Encontra um emprego e, depois, sai de casa.

10. CONCLUSÃO

Início. Para quem está começando praticar a autoconsciencioterapia, o início e a saída da inércia, podem parecer mais difíceis.

Manutenção. No entanto, a manutenção do processo é o que necessita maior atenção. Em geral, após algum diagnóstico, o evoluciente já se percebe melhor e começa sentir os efeitos holossomáticos da auto-superação.

Isto porque, na essência, o autodiagnóstico exige auto-enfrentamento, no mínimo, dos mecanismos de defesa do ego. Muitos evolucientes param neste estágio para aproveitar os efeitos conseguidos.

Auto-sustentação. À medida que o evoluciente faz da autoconsciencioterapia uma segunda natureza, a auto-superação maior ocorre. Neste estágio o evoluciente adquire auto-sustentação e passa a fazer da autoconsciencioterapia uma rotina.

11. BIBLIOGRAFIA

ALEGRE, Pilar; *Conscientiotherapy – The Therapy of The Consciousness*; Journal of Conscientiology; Vol. 1, nº2; October, 1998; p. 167-175.

ALMEIDA, Roberto; *Técnicas de Conexão Mentalsoma-Psicossoma para Aumentar o Acesso à Multidimensionalidade*; In: *Proceedings of the 3rd. Conscientional Health Meeting*; Journal of Conscientiology; Vol. 5; No. 20S ; Supplement; IAC; Foz do Iguaçu;BR; 04-06/September/2003; p. 211-221.

DAOU, Dulce; *Autoconsciência e Multidimensionalidade*, Foz do Iguaçu, PR; Editares, 2005.

FERREIRA, Roberta; *O Reflexo Psicossomático e a Convivialidade Sadia*; In: *Proceedings of the 3rd. Conscientional Health Meeting*; Journal of Conscientiology; Vol. 5; No. 20S ; Supplement; IAC; Foz do Iguaçu;BR; 04-06/September/2003; p. 19-26.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda; *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*; XXIV + 1838p.; 2ª edição, revista e ampliada; 18ª reimpressão; Editora Nova Fronteira; Rio de Janeiro; 1986.

HOUAISS, Antônio & Cols. *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*; 1ª. Ed.; Rio de Janeiro-RJ; Ed. Objetiva; 2001.

LOPES, Adriana & Ferraro, Tania; *Parapsiquismo no Campo Consciencioterápico; Conscientia*; revista; trimestral; Temas da Conscienciologia; 6 (3): jul/set; 2002; páginas 106 a 111.

MACHADO, Daniel Iria; *Técnica da Análise Cosmoética; Conscientia*; revista; trimestral; Temas da Conscienciologia; 7 (3): jul./set.; 2003; páginas 109 a 114.

NADER, Rosa & Schmit, Luimara; *Cosmoeticometria; Conscientia*; revista; trimestral; Temas da Conscienciologia; 7 (3): jul./set.; 2003; páginas 92 a 108.

TAKIMOTO, Marília; *Retrocognições e Desconexões Temporais; In: Proceedings of the 3rd. Conscientional Health Meeting; Journal of Conscientiology; Vol. 5; No. 20S; Supplement; IAC; Foz do Iguaçu, BR; 04-06/September/2003; p. 19-26.*

TAKIMOTO, Nario & ALMEIDA, Roberto; *Conscientiotherapy: A Clinical Experience of the Nucleous of Integral Assistance for the Consciousness; In: Proceedings of the 3rd. International Congress of Projectiology and Conscientiology; Journal of Conscientiology; Vol. 4; No. 15S ; Supplement; IIPC; New York, NY; 16-19/May/2002; p. 21-41.*

TELES, Mabel; *Reciclagem Parapsíquica; Conscientia*; revista; trimestral; Temas da Conscienciologia; 6 (3): jul/set; 2002; páginas 100 a 105.

VIEIRA, Waldo; *100 Testes da Conscienciometria; 232 p.; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1997.*

VIEIRA, Waldo; *200 Teáticas da Conscienciologia; 260 p.; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1997.*

VIEIRA, Waldo; *700 Experimentos da Conscienciologia; 1058 p.; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1994.*

VIEIRA, Waldo; *Antinotícia (Comunicologia); Conscientia*; revista; trimestral; Temas da Conscienciologia; 4 (1): jan/mar; 2000; páginas 11 a 15.

VIEIRA, Waldo; *Assistência Institucional Extrafísica (Consciencioterapia); Boletins de Conscienciologia; Vol. 1; Ano 1: jan/dez; 1999; páginas 15 a 16.*

VIEIRA, Waldo; *Conscienciograma: Técnica de Avaliação da Consciência Integral; 260 p.; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1996;*

VIEIRA, Waldo; *Conscienciólogo-Medicamento (Paraterapêutica); Boletins de Conscienciologia*; Vol. 1; Ano 1: jan/dez; 1999; páginas 11 a 12.

VIEIRA, Waldo; *Fundamentos da Impactoterapia (Paraterapêutica); Boletins de conscienciologia*; Vol. 1; Ano 1: jan/dez; 1999; páginas 41 a 42.

VIEIRA, Waldo; *Homo sapiens reurbanisatus*; 1184 p.; Foz do Iguaçu, PR; CEAEC; 2003.

VIEIRA, Waldo; *Manual da Proéxis: Programação Existencial*; 2ª. Ed.; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1998.

VIEIRA, Waldo; *Manual da Tenepes: Tarefa Energética Pessoal*; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1995.

VIEIRA, Waldo; *Manutenção Funcional das Coisas (Intrafisiologia); Boletins de conscienciologia*; Vol. 1; Ano 1: jan/dez; 1999; páginas 09 a 10.

VIEIRA, Waldo; *O Que é a Conscienciologia*; 180 p.; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1994.

VIEIRA, Waldo; *Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*; 1.248 p.; 4ª. ed.; Rio de Janeiro, RJ; Brasil; IIPC; 1999.

VIEIRA, Waldo; *Projeções da Consciência: Diário de Experiências Fora do Corpo Físico*; 224 p.; 4ª. ed.; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1992.

VIEIRA, Waldo; *Temas da Conscienciologia*; 232 p.; Rio de Janeiro, RJ; IIPC; 1997.

VIEIRA, Waldo; *Tertúlia de Verbetes da Enciclopédia da Conscienciologia: Curso Longo Curso: Anotações pessoais*; Foz do Iguaçu, PR, 2005 e 2006.

Nario Takimoto; 39 anos; Médico; Pesquisa Projeciologia e Conscienciologia desde 1995; Professor de Conscienciologia desde 1998; Consciencioterapeuta desde 1998; Voluntário da OIC e CEAEC-Holociclo.

E-mail: nario_takimoto@cybermais.net