

■ SINDROMOLOGIA

Autassediologia Sindrômica: Conceitos Iniciais

Autoasediología Síndrómica: Conceptos Iniciales

Syndromic Self-intrusiology: Initial Concepts

Guilherme Ribeiro

Consciencioterapeuta, graduado em Medicina, especialista em Clínica Médica, Medicina Intensiva e Nutrição Enteral e Parenteral, voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), guilhermeribeirromatos@gmail.com

Juliana Remedios

Consciencioterapeuta, graduada em Medicina, especialista em Clínica Médica e Oncologia Clínica, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), julianaremedios@gmail.com

RESUMO. O presente artigo expõe os resultados iniciais da investigação sobre os autassédios inerentes a 40 síndromes conscienciais, no contexto do desenvolvimento do *Dicionário de Sindromologia Consciencial*, e discute conceitos relativos à Autassediologia Sindrômica enquanto especialidade da Consciencioterapeuticologia. Partindo da acepção do autassédio enquanto irracionalidade íntima ou erro cognitivo gerador de autopenalidade patológica, os autores propõem uma fórmula sintética para cada síndrome, correspondente à crença patopensênica nuclear sustentadora da lógica nosográfica. A metodologia empregada incluiu revisão sistemática exaustiva nas publicações conscienciológicas, estudo perfilológico do portador sindrômico, análise de cosmogramas e casuística derivada dos atendimentos da *Organização Internacional de Consciencioterapia* (OIC). Os resultados configuram hipótese de trabalho sujeita a refinamentos, contribuindo para maior precisão diagnóstica e direcionamento da autoconsciencioterapia.

Palavras-chave: autoconsciencioterapia; parapatologia; pensenidade; síndromes conscienciais.

RESUMEN. El presente artículo expone los resultados iniciales de la investigación sobre los autoasedios inherentes a 40 síndromes concien- ciales, en el contexto del desarrollo del *Diccionario de Sindromología Consciencial*, y discute conceptos relativos a la Autoasediología Síndr- omica como especialidad de la Consciencioterapeuticología. A partir de la acepción del autoasedio como irracionalidad íntima o error cognitivo ge- nerador de autopenalidad patológica, los autores proponen una fórmula sintética para cada síndrome, correspondiente a la creencia patopenséni- ca nuclear que sostiene la lógica nosográfica. La metodología empleada incluyó revisión sistemática exhaustiva en las publicaciones concien- ciológicas, estudio perfilológico del portador sindrómico, análisis de cos- mogramas y casuística derivada de las atenciones de la *Organización In-*

ternacional de Consciencioterapia (OIC). Los resultados configuran una hipótesis de trabajo sujeta a refinamientos, contribuyendo a una mayor precisión diagnóstica y a la orientación de la autoconsciencioterapia.

Palabras clave: autoconsciencioterapia; parapatología; pensenidad; síndromes concienenciales.

ABSTRACT. This article presents the initial results of an investigation into the self-intrusions inherent to 40 consciential syndromes, within the context of the development of the *Dictionary of Consciential Syndromology*, and discusses concepts related to Syndromic Self-intrusiology as a specialty of Conscientiotherapeuticology. Based on the understanding of self-intrusion as intimate irrationality or cognitive error that generates pathological self-thosenity, the authors propose a synthetic formula for each syndrome, corresponding to the core pathothosenic belief that sustains the nosographic logic. The employed methodology included an exhaustive systematic review of conscientiological publications, profileological study of the syndromic carrier, cosmogram analysis, and case studies derived from the clinical practice of the *International Organization of Conscientiotherapy* (OIC). The results constitute a working hypothesis subject to refinement, contributing to greater diagnostic precision and direction of self-conscientiotherapy.

Keywords: self-conscientiotherapy; parapathology; thosenity; consciential syndromes.

INTRODUÇÃO

Dicionário. O Dicionário de Consciencioterapeuticologia (DC) é a obra fundadora desta especialidade, contendo os princípios, técnicas e conceitos empregados na prática consciencioterápica na atualidade. Redigido e organizado pelos voluntários da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), teve a primeira versão física publicada em 2022. Desde então, novos verbetes vêm sendo incorporados à versão on-line do DC (Almeida; Haymann & Remedios, orgs., 2022; Remedios; Almeida & Haymann, 2024; Ribeiro, 2023).

Sindromologia. Alinhado ao projeto institucional de expansão da Consciencioterapeuticologia, e mais especificamente da Parassemiologia, o *Dicionário de Sindromologia Consciential* (DSC), edição temática especial do DC, é desenvolvido desde outubro de 2022 e contará com descrição de pelo menos 50 síndromes concienciais, abordando aspectos para-fisiopatológicos, parassemiológicos e paraterapêuticos com o objetivo de fomentar o diagnóstico e o tratamento auto e heteroconsciencioterápicos.

Exaustividade. A fim de acessar a base de conhecimento hodierno sobre cada síndrome, a metodologia de busca exploratória nas publicações conscientiológicas é a da *revisão sistemática exaustiva em Sindromologia*. Tal proposição foi debatida por estes autores na *XII Semana Paracientífica da Conscientiologia* e publicada na revista *Conscientia* (Ribeiro & Remedios, 2025).

Autassediologia. A Autassediologia constitui item obrigatório, sendo descrita em todas as síndromes pesquisadas.

Objetivo. O presente artigo tem por objetivos expor os resultados obtidos até o momento (ano-base 2026) na investigação sobre os autassédios inerentes a síndromes conscienciais e discutir conceitos relativos à Autassediologia Sindrômica.

Pesquisa. Os autores, integrantes da equipe de verbetografia e organização do DC, fundamentaram-se na produção institucional disponível e nos registros sistematizados das reuniões de trabalho, empregando tais bases para a elaboração de conteúdo original. As formulações relativas aos autassédios aqui apresentadas expressam o entendimento atual dos autores, configurando hipótese de trabalho sujeita a revisões, refinamentos e ampliações ao longo do desenvolvimento.

Metodologia. Para definição dos autassédios sindrômicos, o método específico empregado pela equipe de pesquisa em Sindromologia foi o estudo do perfil (Perfilologia) do portador da síndrome, de cosmogramas relacionados e de casuísticas pessoais e grupais derivadas dos atendimentos e atividades da OIC.

Estrutura. O artigo está organizado em 2 seções:

- I. **Autassediologia Sindrômica.**
- II. **Síndromes Conscienciais e Autassédios.**

I. AUTASSEDILOGIA SINDRÔMICA

Definição. A *Autassediologia Sindrômica* é a especialidade da Consciencioterapeuticologia aplicada aos estudos específicos, sistemáticos e teáticos, ou às pesquisas e vivências da identificação, caracterização e análise dos autassédios inerentes às síndromes conscienciais.

Sinonimologia. 1. Paraciência do autassédio sindrômico. 2. Estudo do autassédio nas síndromes conscienciais. 3. Autassediologia das síndromes conscienciais.

Autassédio. Segundo proposto pelo pesquisador Waldo Vieira (2023, p. 3.226):

“O *autassédio* é a condição ou estado da conscin emocional, intelectual e energeticamente predisposta a se molestar autopenicamente, com insistência importuna e patológica sobre si mesma, sem qualquer Higiene Conscinial nem autodisciplina ideativa, constituindo o embasamento para todo tipo de heterassédio”.

Acepção. Embora a definição de autassédio seja clara, a amplitude do conceito permite diferentes acepções, a exemplo das 3 a seguir:

1. **Parapatologia.** O autassédio enquanto doença consciencial; o padrão doentio de *assediar a si mesmo*; a predisposição a se molestar pensenicamente; a presença da patopenidade automolestadora.
2. **Patopenene.** O autassédio sendo cada pensene automolestador; a manifestação ideativa, unitária, autassediadora.
3. **Irrracionalidade.** O autassédio enquanto a irracionalidade íntima, ou erro cognitivo; o tipo de padrão da patopenidade automolestadora; o erro de entendimento gerador de patopenenes.

Escolha. Para a análise atual, os autores se utilizaram da terceira acepção, priorizando identificar a irracionalidade fundamentadora do autassédio de cada síndrome.

Distinção. Importa diferenciar o erro cognitivo nuclear — a irracionalidade íntima priorizada nesta análise — do padrão patopensênico dele decorrente: o primeiro constitui a premissa geradora, sintetizada nas fórmulas da Seção II; o segundo corresponde à autopenalidade patológica recorrente, vivenciada pelo portador enquanto expressão da síndrome.

Exemplogia. No ansiosismo, a crença nuclear na antecipação enquanto condição de segurança íntima gera o padrão dos pensenes de apreensão e vigilância contínuas diante de ameaças hipotéticas; na autovitimização, a crença no sofrimento pessoal enquanto justificativa da esquiva da autorresponsabilidade sustenta o padrão das queixas, autodepreciações e dramatizações reiteradas. A fórmula do autassédio explicita, portanto, a causa ideativa, não a manifestação.

Padrão. Pela perspectiva sindrômica, o *padrão patopensênico* decorrente do *erro nuclear* corresponde à pensenidade ou grupo de autopenidades patológicas recorrentes, sustentadores de determinada síndrome. Eis 8 sinônimos e aproximações esclarecedores desse padrão:

1. Base autopensênica parapatológica.
2. Estrutura ideativa autassediadora.
3. *Loop* pensênico patológico.
4. Matriz pensênica da síndrome.
5. Núcleo autopensênico sindrômico.
6. Pensenidade sindrômica típica.
7. Roteiro autopensênico nosográfico.
8. *Script* mental sindrômico.

Tipologia. A acepção adotada, do autassédio enquanto *erro cognitivo*, suscita a caracterização das formas assumidas por esse erro. Sob a ótica da Autocogniciologia, quanto à tipificação, são exemplos de erros cognitivos geradores de autassédios:

1. Apriorismos patológicos.
2. Crenças rígidas.
3. Distorções cognitivas.
4. Erros sistemáticos de interpretação.
5. Falácias lógicas.
6. Identificações autolimitantes.
7. Inferências arbitrárias.
8. Pensamentos limitantes.

Classificação. As categorias listadas, afins aos construtos da abordagem cognitivo-comportamental (Beck, 1976; Ellis, 1962), não se confundem com as crenças nucleares formuladas na Seção II. A diferença é de nível de análise: as categorias descrevem processos, ou seja, os modos de operação do erro cognitivo na pensenização cotidiana,

enquanto a crença constitui estrutura, isto é, a premissa estável resultante da repetição desses processos. O erro isolado não gera síndrome; a síndrome se instala quando o erro, reiterado e autoconfirmado, se cristaliza em premissa implícita duradoura: a crença irracional.

Justificativa. A inferência arbitrária eventual de ameaça não caracteriza o ansiosismo; a síndrome existe quando tal inferência se consolida na crença da antecipação enquanto condição de segurança íntima. Daí a adoção do formato único da crença nas 40 fórmulas, capturando o nível estrutural, comparável entre as síndromes, e reservando às categorias tipológicas a descrição do nível operacional, refinamento previsto na continuidade da pesquisa.

Duração. Importante frisar o caráter repetitivo e persistente do autassédio, diferenciando-o de pensamentos isolados, emoções passageiras ou reações esporádicas. O autassédio, na acepção aqui adotada, constitui a premissa estável, e não a manifestação pontual.

II. SÍNDROMES CONSCIENCIAIS E AUTASSÉDIOS

Listagem. Na sequência, apresentam-se definições de 40 síndromes conscienciais e os respectivos autassédios identificados.

Critério. Buscou-se formular o autassédio fundamental de cada síndrome em frase sintética, correspondente à irracionalidade básica ou crença patopensênica nuclear sustentadora da lógica sindrômica.

Erro. Assim, a entrada Autassediologia não objetiva enumerar sinais, sintomas, traços, efeitos holossomáticos ou manifestações secundárias, mas explicitar o erro íntimo de interpretação pelo qual a consciência justifica, mantém ou retroalimenta o padrão nosográfico.

Delimitação. As síndromes conscienciais descritas a seguir não se confundem com as entidades nosológicas da Medicina e da Psiquiatria, ainda quando homônimas ou fenomenologicamente próximas, a exemplo das síndromes depressiva e distímica. A formulação do autassédio nuclear não reduz tais condições a erro cognitivo, tampouco substitui o diagnóstico e o tratamento clínicos convencionais, quando indicados.

Utilização. A listagem admite duas vias de emprego diagnóstico: na autoconsciencioterapia, o leitor identifica na definição o quadro reconhecível nas próprias manifestações e testa a fórmula correspondente contra a autopensenidade cotidiana, verificando a ressonância íntima da crença explicitada; na consciencioterapia, o consciencioterapeuta emprega as fórmulas enquanto hipóteses de trabalho na paranamne e no diagnóstico diferencial entre síndromes fenomenologicamente próximas. Em ambos os casos, a confirmação requer o registro e a análise da pensenização pessoal, e não a mera concordância intelectual imediata.

Síndromes. Eis as 40 síndromes elencadas e as respectivas definições e autassédios predominantes:

01. *Abstinência da baratrosfera, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico de saudosismo doentio das vivências extrafísicas patológicas do período intermissivo recente, acarretando a inadaptação pessoal à vida intrafísica.

Autassediologia. Crença irracional na baratrofera enquanto realidade de pertencimento, mais autêntica ou desejável em comparação à adaptação lúcida à vida intrafísica evolutiva.

02. *Amiel, síndrome de:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pela hiperprolixidade gráfica ou graforragia improdutiva no qual predomina o desperdício no uso dos atributos mentaisomáticos, com ações intelectuais inúteis, repetitivas, sem saldo enriquecedor à evolução consciencial.

Autassediologia. Crença irracional na quantidade gráfica, dissociada da relevância evolutiva, enquanto evidência de produtividade intelectual e autorrealização consciencial.

03. *Ansiosismo, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina o receio e a apreensão decorrentes da expectativa frente a ameaças, diante das quais a consciência julga-se indefesa ou despreparada.

Autassediologia. Crença irracional na antecipação, previsão ou controle das ameaças futuras enquanto condição de segurança íntima.

04. *Autodesorganização, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predominam a antirretilinearidade pensênica e a desordem na gestão do tempo e espaço nas áreas da vida pessoal, denotando falta de método, planejamento e autodisciplina na automanifestação.

Autassediologia. Crença irracional na resolução espontânea das demandas evolutivas, dispensando método, ordem e priorização.

05. *Autoinsegurança, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico persistente de insegurança consigo mesmo, no qual predomina a falta de confiança quanto às próprias qualidades, capacidades ou potenciais, associada ao sentimento difuso de estar desprotegido ante as vivências cotidianas.

Autassediologia. Crença irracional na incapacidade, inaptidão ou insuficiência pessoal diante das demandas existenciais, independentemente das capacidades reais.

06. *Autossantificação, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pela defesa contínua, de modo ingênuo ou melífluo, da autoimagem emoldurada pela auréola de santidade, decorrente da percepção de autossuperioridade sob a máscara de pureza, humildade e bondade.

Autassediologia. Crença irracional na própria pureza, humildade e bondade enquanto evidência de superioridade evolutiva pessoal.

07. *Autovitimização, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a atitude masoquista de considerar-se reiteradamente vítima das circunstâncias ou de si

mesmo e incapaz de assumir as autorresponsabilidades evolutivas, valendo-se de queixas, autodepreciações e dramatizações.

Autassediologia. Crença irracional no sofrimento pessoal enquanto justificativa para a esquiva da autorresponsabilidade evolutiva.

08. *Banalização do autodiagnóstico, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico de reperspectivação eufemística do autodiagnóstico ou tráfegar pessoal devido à tibieza no autenfrentamento consciencioterápico.

Autassediologia. Crença irracional na minimização ou eufemização do tráfegar pessoal enquanto proteção contra as perdas supostamente decorrentes do autenfrentamento direto.

09. *Bebê chorão, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo emocionalismo lacrimogêneo decorrente da infantilidade na conscin adulta, com predomínio do monopólio cardiochacral e do choro excessivo, deslocado, lamurioso ou autopiedoso.

Autassediologia. Crença irracional na dramatização emocional enquanto recurso legítimo para obtenção de acolhimento, atenção ou atendimento das próprias necessidades.

10. *Boa filha, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a autossubmissão afetiva e comportamental, da conscin ginossomática adulta em relação aos progenitores, notadamente à mãe.

Autassediologia. Crença irracional na aprovação, aceitação ou validação dos progenitores enquanto condição de valor pessoal.

11. *Boazinha, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido da conscin ginossomática caracterizado pela autossubmissão sociosa decorrente do vício de agradar a outrem, no qual predomina o quadro holossomático de baixo nível de protagonismo cosmoético, heteronomia excessiva e uso da tacon.

Autassediologia. Crença irracional na agradabilidade e na evitação do desagrado alheio enquanto condição de aceitação, valorização ou pertencimento.

12. *Bonzinho, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido da conscin androssomática caracterizado pela autossubmissão sociosa decorrente do vício de agradar a outrem, no qual predomina o quadro holossomático de baixo nível de protagonismo cosmoético, heteronomia excessiva e uso da tacon.

Autassediologia. Crença irracional na agradabilidade e na evitação do desagrado alheio enquanto condição de aceitação, valorização ou pertencimento.

13. *Canguru, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico de dependência psicossomática em relação à família nuclear e permanência deliberada e extemporânea da conscin na moradia dos pais, sem a autonomia esperada para o período da adultidade.

Autassediologia. Crença irracional na dependência familiar enquanto fonte de segurança e conforto superiores à autonomia adulta.

14. *Conflito de paradigmas, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico de crise intraconsencial gerada diante da dificuldade quanto a vivenciar o Paradigma Conscencial em razão do apego, consciente ou inconsciente, ao paradigma pessoal obsoleto.

Autassediologia. Crença irracional na possibilidade de vivência do Paradigma Conscencial sem a renúncia ao paradigma pessoal obsoleto.

15. *Depressiva, síndrome:*

Definição. Estado mórbido, com efeitos holossomáticos, caracterizado pelo humor rebaixado, desencorajamento, perda de interesse, vontade débil e defasagem energética, com predomínio de pensenidade pessimista quanto a si mesmo, ao outro e à realidade extraconscencial.

Autassediologia. Crença irracional na inexistência de perspectiva realista de melhora, recomposição ou sentido evolutivo para si, para os outros ou para a realidade.

16. *Dispersão consciencial, síndrome:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico de dispersão dos autesforços, autodesorganização, falta de autodirecionamento proexológico e de priorização evolutiva.

Autassediologia. Crença irracional na multiplicidade de ocupações, interesses ou movimentos enquanto substituta da priorização evolutiva lúcida.

17. *Distímica, síndrome:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro depressivo crônico irritadiço decorrente do insatisfacionismo disfórico, no qual predomina o mau humor, o negativismo e a amargura, com comprometimento da afetividade.

Autassediologia. Crença irracional na insatisfatoriedade crônica da realidade enquanto justificativa para o negativismo, a amargura e o mau humor habituais.

18. *Dominação, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pela prepotência ou a necessidade de exercer o poder de controlar e subjugar as consciências, no qual predominam o desrespeito e a objetificação do outro, agravado pela incapacidade de perdoar.

Autassediologia. Crença irracional no controle, subjugação ou condução dos outros enquanto confirmação de superioridade, segurança ou importância pessoal.

19. *Ectopia afetiva, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico de focalização parapatológica, deslocada ou excêntrica das afeições sobre determinada causa, ideia ou personalidade acriticamente considerada como objeto de adoração, glorificação ou deificação.

Autassediologia. Crença irracional na afeição deslocada enquanto critério suficiente de realidade, valor e conduta, dispensando o discernimento cosmoético.

20. *Ectopia afetiva autorretrobiográfica, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pela focalização deslocada da afeição sobre a suposta retropersonalidade.

Autassediologia. Crença irracional na grandiosidade da suposta retropersonalidade enquanto extensão e confirmação do valor pessoal atual.

21. *Ectopia repulsiva, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pela focalização parapatológica, excêntrica ou deslocada do sentimento de aversão em relação a alguma conscin ou consciex, ideia ou causa considerada objeto de desafeição, antipatia ou hostilidade.

Autassediologia. Crença irracional na concentração do mal, erro ou ameaça em determinado objeto, causa, ideia ou consciência a ser repelida.

22. *Ectoplásmica, síndrome:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro clínico no qual predominam sinais e sintomas de ectoplasma ectópicos, crônicos, decorrentes de desassimilação ineficiente e bloqueios energéticos, com repercussões holossomáticas patológicas, notadamente no sistema nervoso autônomo.

Autassediologia. Crença irracional na heteronomia das repercussões ectoplásmicas pessoais enquanto condição externa, inevitável ou ingovernável, dispensando o autodomínio bioenergético.

23. *Estresse crônico, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a defasagem holossomática, decorrente do processo de estressamento patológico continuado em resposta desadaptativa às exigências da vida humana.

Autassediologia. Crença irracional na compulsoriedade, inadiabilidade e inevitabilidade das exigências externas acima dos próprios limites holossomáticos.

24. *“Eu mereço”, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina o apriorismo patológico do merecimento ínsito de privilégios, regalias ou direitos especiais, sem consideração autocrítica quanto ao autesforço holobiográfico, contexto evolutivo específico ou saldo da ficha evolutiva pessoal (FEP).

Autassediologia. Crença irracional no mérito evolutivo intrínseco enquanto legitimação de privilégios, regalias ou recompensas independentes do autesforço real.

25. *Exaurimento holossomático, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro clínico no qual predomina o esgotamento energossomático crônico, derivado da dificuldade de fixar as energias e da busca incessante de compensação pela vampirização bioenergética, comprometendo a funcionalidade holossomática.

Autassediologia. Crença irracional na compensação da própria insuficiência energética por meio da captação, cobrança ou vampirização das energias alheias.

26. *Gabriela, síndrome de:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a opção pela autestagnação, manifesta pela resistência extrema a mudanças e a recusa deliberada de adaptação a novas realidades.

Autassediologia. Crença irracional na imutabilidade pessoal enquanto preservação da própria identidade, segurança ou autenticidade.

27. *Infantilismo, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro clínico no qual predominam manifestações infantis anacrônicas na conscin adolescente ou adulta, fundamentadas no *trinômio ingenuidade-imaturidade-inexperiência*, evidenciando regressismo consciencial.

Autassediologia. Crença irracional na imaturidade, ingenuidade ou dependência enquanto proteção contra as responsabilidades adultas evolutivas.

28. *Insegurança, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro clínico de expectativa doentia e crônica, revelador de falta de higiene consciencial, quanto à ameaça de violência física, natural ou artificial, próxima ou provável, capaz de incidir sobre a conscin ou grupo de conscins, inclusive em ambiente doméstico, podendo ser sobremodo mais séria e devastadora em comparação com o breve surto crítico, agudo, da síndrome do pânico.

Autassediologia. Crença irracional na hostilidade permanente do ambiente intrafísico e na iminência da própria vitimização pelas violências e catástrofes desta existência.

29. *Insegurança paragenética, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a insegurança nas manifestações cotidianas, derivada da expectativa patológica da recorrência, nesta vida, de acontecimentos considerados trágicos, vivenciados em existências ou períodos intermissivos pretéritos. Na ausência de retrocognições esclarecedoras, a insegurança permanece opaca ao próprio portador, manifestando-se enquanto resposta desproporcional, sem justificativa identificável na biografia atual.

Autassediologia. Crença irracional na recorrência inevitável, nesta vida, das condições traumáticas mal resolvidas em existências pretéritas.

30. *Justiceiro, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a indignação anticosmoética perante supostas injustiças associada à autatribuição do

pseudodireito de fazer justiça de acordo com os próprios critérios e meios, desconsiderando os princípios da Cosmoeticologia.

Autassediologia. Crença irracional na indignação pessoal enquanto autorização para correção, punição ou compensação de injustiças segundo critérios próprios, acima da Cosmoética.

31. *Mediocrização consciencial, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pela rendição da conscin à vida vulgar, sem criatividade para experiências avançadas existenciais, com procrastinação da aut evolução e submissão aos contingenciamentos da socin patológica.

Autassediologia. Crença irracional na vida comum, vulgar ou sem relevo enquanto opção suficiente, segura e justificável ante as exigências da aut evolução.

32. *Ninho vazio, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pela tristeza e vazio existencial após a perda da função parental pela partida da prole do lar.

Autassediologia. Crença irracional na função parental ou materna enquanto eixo central do valor pessoal.

33. *Ostracismo, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico de perda de algum tipo de poder humano e consequente desterro político, exclusão social, falência econômica, invisibilidade artística ou destituição científica.

Autassediologia. Crença irracional na perda de poder, prestígio ou visibilidade enquanto destituição do valor pessoal, justificando mágoa, isolamento e revide silencioso.

34. *Perfeccionismo, síndrome do:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina o empenho inflexível e implacável atrelado à meta irrealista, com autovalor subordinado à conquista do objetivo estabelecido e autestima contingente à performance idealizada.

Autassediologia. Crença irracional no desempenho impecável enquanto condição de valor pessoal.

35. *Perspectiva trágica, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelos surtos patopensênicos motivados pela piora fantasiosa, ou a intensificação extremada, das expectativas adversas, pessimistas, infortunas ou negativistas em relação aos fatos futuros.

Autassediologia. Crença irracional no pior desfecho enquanto possibilidade mais provável, realista ou segura de antecipar.

36. *Peter Pan, síndrome de:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a postura infantil explicitada pela dificuldade em assumir responsabilidades e compromissos típicos da adultidade.

Autassediologia. Crença irracional na evitação de compromissos e responsabilidades adultas enquanto preservação de liberdade, leveza ou autenticidade pessoais.

37. *Poliana, síndrome de:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a positividade simplória e ingênua e o otimismo irracional, gerando distorção da realidade, omissões deficitárias e erros de avaliação e conduta.

Autassediologia. Crença irracional na negação, suavização ou positivação artificial da realidade enquanto meio de evitar conflitos, perdas ou sofrimento.

38. *Robotização existencial, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro clínico no qual predomina o automatismo patológico na vida intrafísica diuturna, a limitação aos sentidos somáticos e a subjugação pelo holopensene troposférico escravizante.

Autassediologia. Crença irracional nos automatismos intrafísicos, sensoriais e sociais enquanto suficientes para o cumprimento da existência humana.

39. *Subestimação evolutiva, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina banalização, indiferença ou menosprezo em relação a aportes, valores, oportunidades ou instrumentos evolutivos fornecidos pela vida humana.

Autassediologia. Crença irracional na irrelevância dos aportes, oportunidades e instrumentos evolutivos acessíveis em razão de disponibilidade, facilidade ou familiaridade.

40. *Urgência, síndrome da:*

Definição. Estado mórbido caracterizado pelo quadro paraclínico no qual predomina a premência adrenérgica na consecução de ações, compromissos e atividades em geral.

Autassediologia. Crença irracional no atraso permanente e na perda iminente de oportunidades enquanto justificativa da necessidade de resposta imediata.

Observação. Embora as *síndromes da Boazinha* e *do Bonzinho* possam apresentar diferenças nas formas de expressão e parassintomatologia, conforme o gênero somático, ambas compartilham, para os fins da presente análise, o mesmo erro autassediador nuclear.

CONCLUSÃO

Sistematização. A sistematização da Autassediologia Sindrômica contribui para o aprofundamento da compreensão das síndromes conscienciais ao evidenciar o papel relevante da autopenalidade patológica na sua gênese e manutenção, sem exclusão da multicausalidade holossomática, paragenética, mesológica e heterassediadora envolvida.

Autodesassediologia. A identificação dos padrões autopensênicos patológicos permite maior precisão diagnóstica e direcionamento da autoconsciencioterapia, favorecendo o autodesassédio e a reciclagem intraconsciencial.

Diferenciação. A explicitação do erro nuclear favorece ainda o diagnóstico diferencial entre síndromes fenomenologicamente próximas. As *síndromes do infantilismo, de Peter Pan e do canguru* distinguem-se pela função atribuída à condição infantil: proteção contra as responsabilidades adultas, preservação da própria liberdade e obtenção de segurança na dependência familiar, respectivamente. As *síndromes da autoinsegurança, da insegurança e da insegurança paragenética* diferenciam-se pela fonte do erro nuclear: a percepção da própria incapacidade, a hostilidade ambiental vivenciada nesta existência e as vivências traumáticas de existências pretéritas, respectivamente. As *síndromes da autodesorganização e da dispersão consciencial*, próximas na manifestação, distinguem-se na origem: a dispensa do método na condução das demandas e a multiplicação das frentes tomada por direcionamento.

Aplicação. Na prática autoconsciencioterápica, a fórmula sintética pode ser empregada enquanto hipótese de autoinvestigação, orientando a identificação da crença nuclear nas automanifestações. A refutação lógica do erro cognitivo e a substituição por autopenalidade sadia constituem estratégia de autenfrentamento. A proposição de técnica consciencioterápica específica para o desassédio das crenças nucleares extrapola o escopo do presente artigo, restrito à dimensão diagnóstica, constituindo desdobramento natural desta linha de pesquisa.

DSC. Os resultados apresentados configuram etapa inicial de consolidação conceitual, ainda passível de refinamentos teóricos e validação empírica ao longo do desenvolvimento do *Dicionário de Sindromologia Consciencial*.

BIBLIOGRAFIA ESPECÍFICA

1. Almeida, Marco; Haymann, Maximiliano; & Remedios, Juliana; Orgs.; *Dicionário de Consciencioterapêutica com Termos Multilíngues Equivalentes: 400 Verbetes Prescritivos*; ed. Liege Trentin; Maximiliano Haymann; & Sissi Lopes; neologistas multilíngues: Equipe de Idiomas da OIC; revisores: Equipe de Revisores da OIC; 1.412 p.; 25 E-mails; 845 enus.; 50 especialidades; glos. 400 termos (al., esp., fr., ing.); 54 microbiografias; 3 quadros sinópticos; 1 tab.; 142 técnicas; 26 websites; glos. 38 termos (minilêxico dos campos paracientíficos); 161 filmes; 1.100 refs.; 111 webgrafias; 4 apênds. (1 apênd.: BEE da Consciencioterapêutica: 575 refs.); alf. (al., esp., fr., ing.); 28,5 x 22 x 7 cm; enc.; Associação Internacional Editares; & Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); Foz do Iguaçu, PR; 2022.
2. Beck, Aaron Temkin; *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*; 356 p.; alf.; 23 cm; International Universities Press; New York; 1976.
3. Ellis, Albert; *Reason and Emotion in Psychotherapy*; pref. Robert A. Harper; 442 p.; Lyle Stuart; New York; 1962.

4. **Remédios, Juliana; Almeida, Marco; & Haymann, Maximiliano; *Lexicografia Consciencioterapêutica em Grupo: A Construção Coletiva do Dicionário de Consciencioterapeuticologia***; Artigo; *I Congresso Internacional de Conscienciologia*; & *XI Semana Paracientífica da Conscienciologia*; Foz do Iguaçu, PR; 19-21.07.2024; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 28; N. 3; Seção: *Artigo Original*; 1 *E-mail*; 29 enus.; 3 microbiografias; 15 técnicas; 5 refs.; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; Foz do Iguaçu, PR; Julho-Setembro, 2024; páginas 306 a 317.

5. **Ribeiro, Guilherme; *Consciencioterapeuticologia: Como é o Programa de Pesquisas da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC)***; Artigo; *X Semana Paracientífica da Conscienciologia*; Foz do Iguaçu, PR; 17-23.07.2023; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 27; N. 3; Seção: *Consciencioterapeuticologia*; 1 microbiografia; 1 *E-mail*; 1 cronologia; 1 tab.; 5 enus.; 17 refs.; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; Julho-Setembro, 2023; páginas 293 a 303.

6. **Ribeiro, Guilherme; & Remédios, Juliana; *Revisão Sistemática Exaustiva Específica em Sindromologia: Metodologia de Pesquisa do Dicionário de Consciencioterapeuticologia***; Artigo; *XII Semana Paracientífica da Conscienciologia*; Foz do Iguaçu, PR; 21-27.07.2025; *Conscientia*; Revista; Vol. 29; N. 2; 2 *E-mails*; 8 enus.; 2 microbiografias; 1 tab.; 12 refs.; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; Foz do Iguaçu, PR; Abril-Junho, 2025; páginas 223 a 231.

WEBGRAFIA ESPECÍFICA

1. **Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC); *Dicionário de Consciencioterapeuticologia***; Foz do Iguaçu, PR; 2025; disponível em: <<https://www.oic.org.br/dicionario>>; acesso em: 31.03.2026; 16h00.

2. **Vieira, Waldo; *Autassédio* (N. 59; 21.10.2005); Verbete; In: *Vieira, Waldo; Org.; Enciclopédia da Conscienciologia***; apres. Coordenação da ENCYCLOSSAPIENS; revisores Equipe de Revisores da ENCYCLOSSAPIENS; Vol. Digital Único (PDF); CCXL + 34.372 p.; 3 *E-mails*; 11.129 enus.; 727 especialidades; 1 foto; glos. 6.500 termos (verbetes); 1 ilus.; 1.001 microbiografias; 417 tabs.; 25 *websites*; 22.474 bibliografias específicas; 125 videografias específicas; 1.860 webgrafias específicas; alf.; 10ª Ed. rev. e aum.; *Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica (ENCYCLOSSAPIENS)*; & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2023; páginas 3.226 a 3.228; disponível em: <https://encyclossapiens.space/ec/ECDigital10.pdf>; acesso em: 21.03.2026; 17h00.

3. **Vieira, Waldo; *Autassédio***; Tertúlia; Diário; N. 59; *Canal Tertuliarium*; *Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica (ENCYCLOSSAPIENS)*; & *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; Foz do Iguaçu, PR; 21.10.2005; disponível em: <<https://www.youtube.com/user/Tertuliarium>>; acesso em: 21.03.2026; 17h00.

CITE ESTE ARTIGO:

Ribeiro, Guilherme; & Remédios, Juliana; *Autassediologia Sindrômica: Conceitos Iniciais*; Artigo; *XVIII Jornada de Consciencioterapeuticologia*; Foz do Iguaçu, PR; 05-06.09.2026; *Conscientiotherapia*; Revista; Anuário; Ano 15; N. 18; Seção: *Sindromologia*; 2 *E-mails*; 4 enus.; 2 microbiografias; 6 refs.; 3 webgrafias; *Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC)*; Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2026; páginas 227 a 240.