Sobrepairamento Consciencial: Abordagem Técnica para o Auto-desassédio

Sobrepairamiento Conciencial: Un Enfoque Técnico para el Autodesasedio

Consciential Suprahovering: A Technical Approach to Self-deintrusion

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 sobrepairamento consciencial é a capacidade de se afastar emocionalmente de situações conflitivas, assumindo a posição de observador lúcido e abandonando a conduta de participante reativo. Diferente de repressão emocional ou fuga, trata-se de deslocar o comando da consciência do psicossoma para o mentalsoma, permitindo avaliação racional dos fatos e parafatos. O artigo apresenta cinco abordagens técnicas – perspectiva consciencial, visão extrafísica, cosmovisiológica e analítica, e desidentificação psicossomática – e descreve os efeitos passíveis de serem obtidos com a experimentação continuada.

Palavras-chave: autoconsciencioterapia; autodesassédio; imperturbabilidade; pensenidade**.**

RESUMEN. El sobrepairamiento conciencial es la capacidad de alejarse emocionalmente de situaciones conflictivas, asumiendo la posición de observador lúcido y abandonando la conducta de participante reactivo. A diferencia de la represión emocional o la evitación, implica desplazar el centro de mando de la conciencia del psicosoma al mentalsoma, permitiendo una evaluación racional de los hechos y parahechos. El artículo presenta cinco enfoques técnicos – perspectiva conciencial, visión extrafísica, cosmovisiológica y analítica, y desidentificación psicosomática – y describe los efectos que se pueden obtener mediante la experimentación continuada.

Palabras clave: autoconsciencioterapia; autodesasedio; imperturbabilidad; pensenidad**.**

ABSTRACT. Consciential suprahovering is the ability to emotionally detach from conflictive situations, adopting the position of lucid observer, and abandoning the role of reactive participant. Unlike emotional repression or avoidance, it involves shifting the command of consciousness from the psychosoma to the mentalsoma, enabling rational evaluation of facts and parafacts. The article presents five technical approaches – consciential perspective, extraphysical, cosmovisiological and analytical vision, and psychosomatic disidentification – and describes the effects that can be achieved through continuous experimentation.

Keywords: self-conscientiotherapy; self-deintrusion; imperturbability; thosenity**.**

INTRODUÇÃO

Sobrepairamento. A capacidade de sobrepairar eventos estressantes e potencialmente desestabilizadores da homeostase holossomática é essencial à saúde da conscin, sendo indicadora de maturidade consciencial.

Conflitos. Tal estratégia intraconsciencial de abordagem da realidade permite a redução de conflitos íntimos e o consequente desenvolvimento da anticonflitividade.

Dúvida. Embora existam várias publicações acerca do tema, ainda persistem dúvidas sobre como desenvolver, na prática, de modo técnico, o sobrepairamento.

Objetivo. A dificuldade de vivenciar no dia a dia essa condição motivou a autora a pesquisar o tema e a experimentar diferentes abordagens e procedimentos. Este artigo apresenta mecanismo intraconsciencial em seis etapas e cinco abordagens técnicas para desencadear o sobrepairamento de modo intencional e consistente, contribuindo para a instrumentalização prática desse atributo no contexto da autoconsciencioterapia.

Metodologia. O material resulta de autexperimentação técnica conduzida de janeiro a março de 2026, sistematizando observações acumuladas em cerca de duas décadas de atuação como auto e heteroconsciencioterapeuta. Por se tratar de proposta prioritariamente autopesquisística, as proposições não pretendem generalização universal, mas hipóteses práticas e procedimentos passíveis de experimentação, validação, refutação ou adaptação por outros autopesquisadores.

Estrutura. O artigo está organizado em 4 seções:

I. **Sobrepairamento.**
II. **Mecanismo intraconsciencial do sobrepairamento.**
III. **Abordagens técnicas.**
IV. **Efeitos do sobrepairamento.**

I. SOBREPAIRAMENTO

Definição. O termo *sobrepairamento* foi definido, pela perspectiva do Paradigma Consciencial, por Vieira: "é a atitude ou postura isenta, inteligente e cosmoética da conscin lúcida pairar alto, acima ou além de todo nível primário de vivência baratrosférica, regressiva, dolosa ou anticosmoética na cotidianidade diuturna e multidimensional" (2023; p. 31.300).

"Sinonimologia: 1. Sobrepujamento. 2. Sobrepujança; 3. Ultrapassagem do nível do miserê. 4. Postura antipertúrbios. 5. Autoimunidade emocional" *(Ibidem).*

Princípio. A premissa é *pairar acima,* não se envolvendo em contextos degradados, ultrapassados e nocivos, pensando de modo *large*.

Intrafisicalidade. A vida intrafísica apresenta desafios diários. Muitas vezes tais situações geram reações emocionais e processos afetivos intensos, monopolizadores da consciência. A perspectiva interpretativa psicossomática da realidade, carente de racionalidade e de lógica, parece ser, em muitos casos, o ponto desestabilizador, tendendo a gerar respostas e condutas inapropriadas e até mesmo prejudiciais à própria conscin.

Interpretação. A consciência, no entanto, não é escrava das emoções, podendo mudar a forma de interpretação dos fatos e das próprias reações. Conforme escreveu Epicteto (c. 50 d.C. – 135 d.C.) na obra *Enchiridion* (Manual) há cerca de 2.000 anos, "não são as coisas que nos perturbam, mas os juízos que fazemos sobre elas".

Conscienciocterapia. Pela perspectiva da conscienciocterapia, o sobrepairamento pode ser definido como o procedimento de a conscin assumir atitude cosmoética de reposicionamento consciencial diante de problema ou situação, pairando acima da vivência pessoal conflitiva, de modo a permitir a avaliação racional e isenta dos fatos e parafatos.

Escopo. O presente artigo aborda especificamente a aplicação do sobrepairamento a situações de conflito emocional, dimensão particular do conceito mais amplo proposto por Vieira, o qual o descreve como atitude cabível diante de todo nível de vivência baratrosférica, regressiva, dolosa ou anticosmoética, na cotidianidade diuturna e multidimensional.

Conflitos. Entende-se por conflito, neste contexto, qualquer situação geradora de tensão entre a realidade percebida e a resposta da consciência, seja de origem intraconsciencial, interpessoal ou circunstancial.

Estado. As vivências negativas do cotidiano, ao ativarem o psicossoma de modo reativo, tendem a desencadear estado conflitivo, comprometendo temporariamente o discernimento e a capacidade de resposta cosmoética.

Holossomática. Tal estado gera repercussões holossomáticas, provocando desde alterações funcionais transitórias até a instalação ou agravamento de patologias conscienciais.

Proéxis. Há potencial prejuízo, impactando a consecução da proéxis e a disponibilidade assistencial de modo agudo ou crônico.

Profilaxia. O sobrepairamento é recurso técnico para lidar com os contextos problemáticos de modo saudável, atuando ao modo de profilaxia do desequilíbrio holossomático e do comprometimento do autodesempenho evolutivo.

Distorções. A eficácia do sobrepairamento depende, inicialmente, da compreensão precisa do conceito. Nas discussões sobre o tema, não é incomum encontrar distorções, equívocos, e posturas de pseudo sobrepairamento:

1. **Isolamento.** Devido ao afastamento inerente à atitude de sobrepairar, há a confusão com a postura de autoisolamento, no qual a conscin se fecha, assumindo atitude distante e passiva, eximindo-se de modo inadequado, *a menor* (omissão deficitária), de participar de interações com outras consciências. Sobrepairar não é se afastar do convívio ou se eximir da interação, é mudar o ponto de observação para permanecer presente e agir de modo eficaz.

2. **Repressão.** Outra ideia equivocada é a de ser o sobrepairamento repressão emocional ou afetiva, na qual emoções e sentimentos são julgados inadequados e bloqueados, ou mesmo algum tipo de autoanestesia em que *não se sente nada,* resultando em indiferença, frieza emocional e embotamento afetivo. Sobrepairamento não é *não sentir,* mas sim mudar o centro de comando da consciência: do psicossoma reativo para o mentalsoma lúcido. O conteúdo psicossomático é percebido integralmente, sem bloqueio de sentimentos e emoções, porém não comanda a resposta, o que permite agir de modo eficaz.

3. **Baixa autopercepção.** O sobrepairamento, na realidade, promove a autopercepção e o autoconhecimento afetivo, pois a conscin, necessariamente, olha para si e analisa o conteúdo da própria pensenidade, tornando-se mais sensível e menos reativa: *sente mais, sofre menos e aprende mais*, principalmente sobre si mesma.

4. **Fuga.** Outra pseudoforma patológica de sobrepairamento é a fuga, manifesta pela evitação espúria de enfrentar os conflitos e esquiva de pensar e refletir sobre os fatos, fingindo não existirem. Sobrepairar não é fugir da situação, é mudar o ponto de observação para analisar os fatos de modo imparcial.

II. MECANISMO INTRACONSCIENCIAL DO SOBREPAIRAMENTO

Compreensão. Para a instrumentalização do sobrepairamento, é essencial compreender como ele funciona e qual o mecanismo intraconsciencial envolvido.

Posição. O sobrepairamento diz respeito à mudança de *posição:* conforme o próprio termo delimita, refere-se a afastar-se e observar de cima. Porém, na prática essa mudança ocorre essencialmente de modo cognitivo (mentalsomático) e não de modo físico ou proxêmico.

Observação. A conscin experimentadora deixa de *fazer parte* para assumir a posição de *observadora*.

Técnica. A aplicação técnica do sobrepairamento depende não apenas do entendimento conceitual, mas do direcionamento intencional da pensenidade. Nesse contexto, o emprego de técnicas específicas constitui ponto crucial para a eficácia.

Parafisiologia. Do ponto de vista parafisiológico, o sobrepairamento funciona enquanto recurso homeostático, pois permite à consciência *elevar-se acima* da situação, observar o problema de fora ao invés de se confundir com ele, recuperar a racionalidade e o discernimento, e ampliar a escala de análise, favorecendo a cosmovisão.

Mecanismo. Embora existam diferentes recursos para desencadear o sobrepairamento de modo técnico, a autora propõe 6 etapas, a seguir em ordem fisiológica, como *mecanismo homeostático de instrumentalização do processo,* direcionado sobretudo à conscin que ainda enfrenta dificuldade em sobrepairar espontaneamente diante de um conflito. Dessa maneira, optou por descrever o passo a passo comum a todas as técnicas relatadas neste artigo e, na sequência, na seção *Abordagens Técnicas,* expor as diferentes maneiras de desencadear o sobrepairamento propriamente dito (item 5 da listagem):

1. **Percepção de conflito:** a detecção imediata de potencial conflito advém de experiências anteriores similares e da percepção de desconforto e mal-estar**.**

2. **Suspensão da resposta:.** A interrupção voluntária das reações envolve abortar a resposta padrão, já reconhecidamente não eficaz. Alguns exemplos: não responder imediatamente, não se justificar, não explicar e não decidir. A suspensão deve incluir também o processo mental: abandonar os ensaios de resposta, as justificativas internas, os diálogos imaginários, as revisões do passado e as antecipações do futuro**.**

3. **Introspecção:.** Tirar o foco de atenção do externo, das outras pessoas, do ocorrido, trazendo-o para si**.**

4. **Discriminação:.** Compreender o que está acontecendo no momento, pela perspectiva intraconsciencial. Para tanto, podem ser utilizadas as questões: *O que está acontecendo comigo? Por que esta situação está me afetando? Como estou me sentindo? Como estão meus pensamentos? Como estão minhas energias?***.**

5. **Deslocamento técnico propriamente dito:** Específico para cada abordagem**.**

6. **Resposta eficaz:.** Ao aplicar a *técnica de sobrepairamento* no momento do conflito, muitas vezes é necessário dar resposta ou retorno a outras pessoas envolvidas**.** Após o emprego do sobrepairamento, tal resposta tende a ser mais eficaz. Porém, em situações nas quais o experimentador ainda julgue ser necessária maior análise e reflexão sobre os fatos e parafatos, pode fazer uso da estratégia da *conduta cosmoética mínima,* ou seja, ao invés de tentar a solução completa, "resolver tudo", escolhe o próximo passo, pequeno, mas acertado. Alguns exemplos: *Vou responder daqui a 2 horas. Vou pedir tempo para avaliar. Vou fazer 1 pergunta objetiva. Vou encerrar a conversa com respeito. Vou agir só naquilo que controlo.*

Síntese. Ao detectar situação problemática, conflituosa, causadora de tensão interna, a conscin suspende as reações costumeiras, volta-se para si buscando diagnosticar o problema ou a questão, aplica a estratégia de sobrepairamento recuperando ou mantendo o equilíbrio íntimo e responde adequadamente ao momento.

Etapas. A eficácia do processo não decorre apenas da intenção genérica de sobrepairar, mas da execução coordenada dessas etapas. Cada fase cumpre função específica: a percepção identifica o início do conflito; a suspensão interrompe o automatismo; a introspecção desloca o foco para a autopesquisa; a discriminação separa fato, interpretação e reação; o deslocamento técnico amplia o referencial de análise; e a resposta eficaz traduz a lucidez recuperada em conduta prática.

Didática. As fases apresentadas aqui em exposição didática, na prática, ocorrem de modo rápido e quase simultâneo. Com a integração do mecanismo à conduta pessoal, o processo tende a tornar-se automático, constituindo a resposta padrão da conscin em diferentes situações.

Recorrência. O mecanismo acima descrito deve ser preferencialmente usado durante a ocorrência, mas também é empregado nas recorrências posteriores, ou seja, quando há a rememoração do problema, muitas vezes involuntária.

Assimilação. As rememorações insistentes, desconfortáveis, e as ideias fixas muitas vezes estão relacionadas a assimilação patológica e reforço de assédio extrafísico. Neste momento, é essencial utilizar técnicas de assepsia e desassédio, ao modo do *estado vibracional.*

Afetividade. O foco primário deste artigo são as emoções e os sentimentos negativos. Porém, é importante salientar ser o sobrepairamento útil nos processos emocionais percebidos como positivos. A alegria excessiva e as euforias contagiantes, por exemplo, podem também ser redutoras do autodiscernimento.

III. ABORDAGENS TÉCNICAS E CONDIÇÕES DE APLICAÇÃO

Abordagem. Nesta seção, descrevem-se abordagens técnicas para desencadear o sobrepairamento, correspondente ao item 5 do mecanismo anteriormente detalhado.

Autopesquisa. São apresentadas ao total 5 propostas, no entanto, existem inúmeras maneiras de autopromover o sobrepairamento. A rigor, abordagens relacionadas com *pensar grande* e ampliar a visão, ocasionando um distanciamento que amplifica a lucidez, são, potencialmente, estratégias de sobrepairamento. Tal argumentação objetiva incitar o autopesquisador a desenvolver um método próprio.

Associação. As estratégias aqui apresentadas podem ser empregadas de modo associado ou consecutivo. Caso a primeira abordagem não surta o efeito desejado, associam-se outras. Analogia explicativa é a figura da caixa de ferramentas: *importante ter disponíveis todas as ferramentas consigo, pois algumas vão funcionar melhor que outras em determinados momentos.*

Persistência. Na experiência da autora, a persistência é fundamental para se alcançar a condição de sobrepairamento.

3.1. Abordagem da Perspectiva Consciencial.

Racional. Ao reposicionar-se enquanto consciência multiveicular, multidimensional, multiexistencial e cosmoética, recuperando a identidade consciencial, a conscin amplia a escala de análise e relativiza os conflitos intrafísicos, favorecendo o sobrepairamento.

Procedimento. Diante de situação conflitiva, lembrar-se deliberadamente da própria condição de consciência em evolução, bem como da condição evolutiva do outro, transcendendo papéis sociais, identidades transitórias e circunstâncias imediatas. Reinterpretar o contexto à luz da evolução consciencial, tendo como eixo da técnica a pergunta implícita: *quem sou eu, evolutivamente, diante desta situação?*

Questionamentos. Duas assertivas e 6 questionamentos são úteis para a instrumentalização, conforme a seguir:

1. Sou consciência em evolução, não apenas filho, filha, mãe, pai, amigo…
2. O outro também está em processo evolutivo.
3. *Existe contexto seriexológico pré-existente? Este cenário já aconteceu em outras vidas? Há necessidade de acerto grupocármico?*
4. *Qual é o aprendizado?*
5. *Qual é a oportunidade interassistencial?*
6. *Qual é a conduta cosmoética?*

7. *Como agiria uma consciência amparadora nesta situação?*
8. *Como está o ambiente extrafísico? Existe interferência de consciexes?*

Parafisiologia. O Paradigma Consciencial, mais avançado, naturalmente amplia a visão sobre a fatuística e a lucidez pessoal. Os problemas da vida humana tornam-se, de certa forma, *pequenos,* passageiros, manejáveis.

Paradireito. A compreensão das interrelações pelo viés seriexológico amplia a percepção da causalidade evolutiva, da erronia e do dolo, permitindo leitura menos autocentrada dos conflitos interpessoais. Pela perspectiva do paradireito, a outra consciência não é avaliada apenas pelo impacto imediato causado à conscin observadora, mas considerada também em função da própria trajetória multiexistencial, nível de maturidade e responsabilidade evolutiva. Inclui-se nesse direito errar, permanecer temporariamente na ignorância, escolher caminhos regressivos e colher, no próprio ritmo, as consequências das escolhas realizadas.

Heterodiscernimento. Tal leitura não significa conivência, permissividade ou banalização da anticosmoética alheia. Ao contrário, favorece o heterodiscernimento: compreender o limite evolutivo do outro sem compactuar com seus atos. Reconhecer a autonomia consciencial dos outros não implica abdicar da própria responsabilidade cosmoética, mantendo-se necessários, conforme o contexto, o posicionamento firme, a assistência lúcida, o estabelecimento de limites e a evitação de acumpliciamentos.

Posição. Desse modo, as premissas da cosmoética e do paradireito funcionam enquanto recurso direto de sobrepairamento interpessoal: deslocam a conscin da posição de vítima, juíza, algoz ou controladora para a condição de observadora lúcida do processo evolutivo em curso. A compreensão da liberdade consciencial reduz a reatividade psicossomática, enfraquece a necessidade de retaliação, convencimento ou controle, e favorece resposta mais isenta, proporcional e assistencial.

Paradigma. Embora aqui especificamente indicada enquanto recurso para lidar com as adversidades, a rigor, a *perspectiva consciencial* é, em si, a vivência integral do Paradigma Consciencial. Dessa forma, o desenvolvimento do atributo do sobrepairamento é consequência inevitável da teática das premissas da Conscienciologia.

Atributo. As técnicas aqui explicitadas têm a intenção de instrumentalizar a condição no dia a dia e, com a sequência de experimentações, ajudar a desenvolver o *atributo* em si.

Casuísticas I.

Caso 1. Conscin relata irritação recorrente com subordinado considerado *desrespeitoso.* Inicialmente, interpreta o comportamento como afronta pessoal. Ao aplicar a técnica, reposiciona-se enquanto consciência em evolução interagindo com outra consciência em condição evolutiva distinta. A percepção muda de ataque pessoal para oportunidade de desenvolvimento da assertividade e da liderança cosmoética. Observa-se redução imediata da carga emocional e maior clareza na condução da interação.

Caso 2. Conscin apresenta ressentimento em relação a familiar com histórico de conflitos antigos. Ao empregar a perspectiva consciencial, amplia a visão para além do

vínculo familiar intrafísico, considerando a possibilidade de interrelações multiexistenciais. A situação deixa de ser percebida como injustiça isolada e passa a ser compreendida como contexto evolutivo complexo, reduzindo a vitimização e favorecendo postura mais equilibrada.

3.2. Abordagem da Adoção de Visão Extrafísica sobre a Intrafisicalidade.

Histórico. Waldo Vieira (2023, p. 31.301) cita, no verbete *Sobrepairamento,* da *Enciclopédia da Conscienciologia*, na seção *Tecnologia*, a *técnica do sobrepairamento analítico* e a *técnica de adoção de visão extrafísica sobre a intrafisicalidade.* A versão apresentada neste artigo, de ambas as técnicas, é a interpretação da autora sobre tais procedimentos.

Racional. O restringimento intrafísico e as demandas da vida humana tendem a gerar a ilusão de ser a dimensão troposférica a principal realidade. Nessa abordagem, há o resgate da identidade extrafísica da consciência, ocasionando o sobrepairamento.

Procedimento. Nas interações e abordagens dos desafios cotidianos, considerar-se consciex, observando a vida intrafísica como etapa transitória, estando temporariamente nesta dimensão até retornar a paraprocedência. Perguntar-se: *Como eu avaliaria essa situação fora do corpo? Ela teria o mesmo peso na dimensão extrafísica? Esse problema, para mim, estando na condição de consciex, é tão relevante quanto parece agora? Isso é realmente permanente ou apenas condição temporária desta vida?*

Extrafisicologia. Segundo Vieira (2023, p. 31.300 a 31.302), perceber-se enquanto *consciex* é fator essencial para desenvolver o sobrepairamento.

Intrafisicalização. O processo inverso, a intrafisicalização, ocorre quando a consciência, imersa nas demandas e ritmos da vida física, perde progressivamente o referencial extrafísico e passa a operar de modo predominantemente troposférico.

Contraponto. Nesse estado, os conflitos cotidianos assumem caráter absoluto e urgente, a perspectiva multiexistencial se estreita e a reatividade psicossomática aumenta. A abordagem aqui descrita atua precisamente como contraponto a esse processo: ao resgatar o referencial extrafísico, a conscin recupera a escala de análise reduzida pela intrafisicalização.

Aproximação. Esta técnica aproxima-se da abordagem sob a *perspectiva consciencial.* No entanto, optou-se por descrevê-la de forma separada devido ao enfoque específico quanto à extrafisicalidade: diferentemente da perspectiva consciencial, centrada na identidade evolutiva e cosmoética da conscin, aqui, o foco é observar a existência humana como etapa transitória, passível de ser avaliada a partir da condição de consciex.

Casuísticas II.

Caso 3. Conscin com medo intenso de julgamento após erro profissional. Ao aplicar a técnica, muda a percepção de *catástrofe pessoal* para *evento pontual dentro de longa trajetória evolutiva.* O medo reduz significativamente.

Caso 4. Conscin em sofrimento por término de relacionamento afetivo. Ao considerar a própria condição extrafísica, relativiza a importância absoluta da relação, percebendo-a ao modo de experiência específica dentro de conjunto maior de vivências evo-

lutivas. O sofrimento é mantido como dado emocional, porém sem o caráter absoluto anteriormente atribuído.

3.3. Abordagem Cosmovisiológica.

Cosmopensene. O *cosmopensene* "é o pensene relativo à omnicognição evolutiva com visão e abordagem atacadista, vasta e integral das realidades ou do cosmo" (Rezende, 2023, p. 109).

Racional. A ampliação da escala referencial pessoal para dimensões maiores (tempo, espaço, cosmos, evolução) reduz a supervalorização de eventos pontuais e favorece o sobrepairamento. A consciência percebe-se parte de realidade infinita, conforme minipeça de maximecanismo, levando ao afastamento e redimensionamento dos problemas terráqueos.

Procedimento. Diante de dificuldade, expandir deliberadamente o campo de análise: considerar a escala do tempo evolutivo, da história pessoal e da magnitude do cosmos. Perguntar: *Qual é a relevância disso em 5 anos, em uma vida, ao longo da seriéxis? Impacta realmente minha evolução? Estou superdimensionando o evento? Faz parte de um processo maior? Qual a importância do problema para o planeta, para o universo, para as múltiplas dimensões?*

Cosmoconsciencioterapia. A cosmoconsciencioterapia, sistema de tratamento embasado nos parafenômenos de expansão da consciência por meio do mentalsoma, proposta por Medeiros (2017), já aborda a cosmovisão enquanto recurso mentalsomático homeostático.

Casuísticas III.

Caso 5. Conscin angustiada com problema financeiro recente. Ao ampliar a análise para a escala da própria história de vida, reconhece outros momentos de dificuldade já superados. A percepção de continuidade reduz o caráter catastrófico da situação atual, favorecendo decisões e ações mais racionais.

Caso 6. Conscin envolvida em conflito interpessoal com grande carga emocional. Ao aplicar a técnica cosmovisiológica, considera a insignificância relativa do episódio frente à escala temporal da evolução. A urgência emocional diminui, permitindo abordagem mais ponderada e menos reativa.

3.4. Abordagem do Sobrepairamento Analítico.

Racional. A ativação do pensamento investigativo interrompe o sequestro emocional e restabelece a distinção entre fato e interpretação. A análise técnica traz mais informações sobre o problema e a compreensão realista facilita o sobrepairamento.

Procedimento. Avaliar os fatos e parafatos, utilizando autoquestionamentos sob a perspectiva do Paradigma Consciencial: *O que é fato? O que é interpretação? O que estou supondo? Quais as evidências e parevidências? O que está sob meu controle? O que é minha responsabilidade? Estou generalizando ou personalizando?*

Extensão. Para situações demandantes de análise mais aprofundada − conflitos complexos, padrões recorrentes ou questões com alta carga emocional − a *técnica da au-*

torreflexão de 5 horas, descrita por Vieira (2023, p. 6.148), constitui extensão natural do sobrepairamento analítico. O bloco contínuo de tempo dedicado à autopesquisa permite esmiuçar o tema com maior profundidade (*esgotamento* do assunto).

Discernimento. Importante distinguir o processo de análise utilizando o discernimento de modo lúcido e isento (sobrepairamento) e o de ruminação mental, no qual a conscin repete incessantemente (*looping*) perguntas sem respostas, potencializadores do estado afetivo patológico. Quando, durante a *técnica do sobrepairamento analítico,* a conscin percebe-se dominada pelas emoções negativas, deve recomeçar o processo ou aplicar outras técnicas indicadas.

Casuísticas IV.

Caso 7. Conscin sente culpa intensa após *feedback* negativo. Ao aplicar a técnica, discrimina 3 níveis na vivência: 1. O fato, verificável – recebeu crítica sobre o relatório entregue; 2. A interpretação, juízo sobre a identidade e não sobre o desempenho pontual – *sou um fracasso;* 3. A suposição, antecipação de futuro sem parevidências – vão perder a confiança em mim. A culpa não decorre do fato em si, mas da interpretação e da suposição a ele acrescentadas. Ao ser desestruturado cognitivamente, o processo emocional perde força.

Caso 8. Conscin com medo de rejeição em contexto social. Ao analisar a situação, percebe que não há evidência concreta de rejeição, apenas suposição baseada em experiências anteriores. A distinção entre fato e hipótese reduz significativamente a ansiedade.

3.5. Abordagem de Desidentificação Psicossomática.

Racional. A proposta é identificar o mal-estar e abordá-lo como *objeto* observacional, separado de si mesmo. A ideia central é: *isto é um evento, não sou eu; eu observo este processo, não sou este episódio.* A desidentificação rompe a fusão entre consciência e conteúdo emocional, permitindo a observação lúcida do estado interno.

Procedimento. Ao analisar os fatos relacionados a problema ou conflito, descrever a experiência utilizando linguagem impessoal, por exemplo: *há...* ao invés de *eu sou…,* mantendo a postura de observador.

Exemplo. Utilizar: *Isto é um estado, não sou eu. Eu observo este processo, não sou este processo.* Passar de *estou com raiva, estou ansioso, estou confuso, sou incompetente,* para *há raiva, há confusão, há ansiedade sendo observada por mim; há sentimento de incompetência.*

Alívio. Embora a mudança proposta seja aparentemente simples, esta abordagem costuma ter resultados surpreendentemente rápidos e profundos. Ao empregar a técnica, a autora experienciou sensação de *esvaziamento* da carga emocional, resultando em alívio imediato, tranquilização, clareza mental e recuperação da capacidade de analisar os fatos, não mais ao modo de participante, mas de autopesquisadora.

Limitação. A atitude demonstra ser útil para lidar com situações de alto conteúdo emocional e conflitivo, em momentos críticos ou emergenciais. Porém, necessita de complementação concernente ao aprofundamento na análise do problema, seguida, por exemplo, da *técnica do sobrepairamento analítico.*

Indicação. Indicação específica seria para conscins com tendência cognitiva de atribuir significado pessoal a eventos ou avaliações externas de modo indevido, envolvendo personalização e fusão entre identidade e desempenho, com dificuldade de diferenciar o que faz daquilo que é, transformando automaticamente *fiz algo ruim* em *eu sou ruim.*

Padrão. Pela perspectiva conscienciológica, essa fusão corresponde a padrão pensênico nosográfico. O conteúdo do pensamento, do sentimento e da energia passa a ser carregado pela conscin como identidade, e não como estado transitório. A desidentificação psicossomática atua precisamente sobre esse padrão, restabelecendo a distinção entre a consciência e o conteúdo pensênico por ela observado.

Casuísticas V.

Caso 9. Conscin com ansiedade intensa antes de apresentação pública. Inicialmente relata *estou muito ansioso.* Ao aplicar a técnica, reformula para *há ansiedade sendo observada.* A simples mudança de linguagem produz redução imediata da intensidade emocional e melhora na organização do pensamento.

Caso 10. Conscin com sentimento de culpa após erro percebido. Passa de *sou irresponsável* para *há pensamento de irresponsabilidade.* A desidentificação permite avaliar o erro de forma objetiva, sem colapso da autoimagem, facilitando a correção do comportamento.

Resumo. Para fins didáticos, apresenta-se na tabela 1, a seguir, o resumo esquemático das técnicas apresentadas:

Tabela 1. Síntese das técnicas de sobrepairamento.

Abordagem	Eixo de deslocamento	Pergunta central
Perspectiva consciencial	Identidade evolutiva e cosmoética.	*Quem sou eu, evolutivamente, diante disso?*
Visão extrafísica	Ponto de vista da consciex sobre a intrafisicalidade.	*Como eu avaliaria esta situação fora do corpo, enquanto consciex?*
Cosmovisiológica	Escala *tempo-espaço-cosmos--evolução.*	*Qual a real proporção deste evento diante da evolução, do tempo, do universo?*
Analítica	Discriminação fato/ interpretação	*O que é fato e o que é leitura minha?*
Desidentificação psicossomática	Separação consciência-afeto	*Isto sou eu ou é conteúdo observado?*

3.6. Postura Profilática de Sobrepairamento

Postura. As abordagens descritas auxiliam a conscin a manejar conflitos, potencialmente causadores de desequilíbrio disfuncional. Existe, porém, postura prévia ao problema, de natureza profilática: *não se envolver com o que não vale a pena.*

Seletividade. Essa postura *large* exige seletividade quanto a demandas, ambientes, contextos, situações, vínculos e disputas que requerem atenção, energia e tempo da

conscin: *nem todo conflito exige participação, nem toda provocação merece resposta, nem todo ambiente requer presença pessoal.*

Discernimento. Seletividade não equivale a omissão, indiferença ou fuga assistencial; a diferença está na intenção da participação. Demanda cosmoética, oportunidade interassistencial ou responsabilidade assumida justificam o envolvimento; curiosidade espúria, desejo de controle ou atração por ambientes patológicos tendem, ao contrário, a oportunizar a conflitividade.

Autopreservação. Sobrepairar também significa não se deixar convocar por qualquer campo de tensão disponível: a conscin lúcida avalia se a própria presença qualifica ou apenas alimenta o problema, optando por não entrar, sair a tempo ou limitar a exposição quando o contexto carece de valor evolutivo ou função assistencial.

Profilaxia. A postura profilática antecede, portanto, a técnica corretiva: evitar o envolvimento desnecessário em situações antievolutivas é, em si, forma de discernimento.

3.7. Contextos de Aplicação e Fatores Limitantes.

Condições. Irritação, mágoa, melindre, ressentimento, ruminação, autovitimização, apego ao conflito, assimilação patológica e pressão assediadora, entre outras condições cognitivas, afetivas, energéticas e relacionais associadas a conflitos, não devem ser compreendidas, em si mesmas, como dificultadoras do sobrepairamento. Ao contrário, constituem frequentemente a matéria-prima da técnica, indicando justamente a necessidade de reposicionamento consciencial.

Limitação. O verdadeiro fator limitante, portanto, não é a existência de determinado conteúdo psicossomático ou pensênico a ser sobrepairado, mas a impossibilidade momentânea, resistência íntima ou indisponibilidade consciencial para aplicar o mecanismo técnico diante dele.

Fatores. Entre os fatores capazes de gerar essa indisponibilidade, incluem-se: baixa autopercepção no momento do conflito; ausência de suspensão da resposta automática; apego voluntário à narrativa conflitiva; intenção anticosmoética; ganho secundário (pseudoganho) em permanecer no papel de vítima, algoz ou agente controlador; e assimilação energética intensa sem desassimilação.

Diferenciação. Essa distinção fica mais clara com os seguintes exemplos: a raiva pode ser objeto de sobrepairamento, enquanto a recusa em suspender a resposta agressiva constitui fator limitante; a mágoa pode ser conteúdo a ser observado, ao passo que o investimento identitário em permanecer vítima dificulta o deslocamento; a pressão assediadora pode demandar desassimilação e autodesassédio, ao mesmo tempo que a conivência com a patopensenidade reduz a eficácia da técnica.

IV. EFEITOS DO SOBREPAIRAMENTO

Efeitos. Os efeitos descritos a seguir correspondem a repercussões observadas pela autora durante a aplicação continuada das abordagens técnicas de sobrepairamento, bem como a hipóteses de desenvolvimento consciencial decorrentes da teática desse atributo.

Enumeração. Sob a perspectiva autoconsciencioterápica, os efeitos do sobrepairamento, listados abaixo em ordem alfabética, podem ser organizados, didaticamente, em 5 grupos principais:

1. **Atributivos:** desenvolvimento progressivo da imperturbabilidade, da pacificação íntima e da ortopensenidade**.**
2. **Autopesquisísticos:** aumento da autopercepção; identificação de mecanismos de funcionamento; amplificação do autorrealismo**.**
3. **Holossomáticos:** aumento da higiene pensênica; recomposição da homeostase; desassimilação energética**.**
4. **Imediatos:** redução da intensidade emocional; recuperação da racionalidade; diminuição do ruído mental e ampliação momentânea do autodiscernimento**.**
5. **Interconscienciais:** qualificação da resposta interpessoal; melhora dos limites e maior anticonflitividade prática**.**

Imediatismo. No primeiro momento, o sobrepairamento atua principalmente na interrupção da resposta psicossomática automática, criando intervalo lúcido entre estímulo e resposta, reduzindo a impulsividade e recuperando condições mínimas para avaliar fatos e parafatos com mais isenção. Nessa fase, percebe-se redução da carga emocional e da dramatização, mais clareza mental, silêncio pensênico relativo e menor necessidade de resposta imediata.

Autopesquisa. Com a repetição da técnica, o sobrepairamento deixa de ser apenas recurso de contenção momentânea e passa a funcionar enquanto instrumento de autodiagnóstico. Ao observar-se, a conscin identifica gatilhos, padrões de interpretação, mecanismos de defesa, traços predominantes e modos habituais de reagir. Desse modo, o conflito deixa de ser apenas problema externo e passa a constituir material de autopesquisa.

Homeostase. A aplicação continuada das abordagens favorece a recomposição holossomática após situações desestabilizadoras. A redução da ruminação, da assimilação patológica e da retroalimentação pensênica nosográfica tende a diminuir a manutenção do conflito na intraconsciencialidade, facilitando a desassimilação, a recuperação energética e a estabilização íntima.

Interconsciencialidade. Nas relações interpessoais, o sobrepairamento qualifica a resposta da conscin ao reduzir personalização, retaliação, necessidade de controle e impulsividade argumentativa. A conscin passa a responder de modo mais proporcional, com maior capacidade de estabelecer limites, evitar acumpliciamentos e preservar a assistência lúcida. A anticonflitividade, nesse contexto, não decorre da ausência de conflitos externos, mas da diminuição da reatividade pessoal a eles.

Imperturbabilidade. Com a experimentação reiterada, o sobrepairamento contribui para o desenvolvimento progressivo da imperturbabilidade, entendida enquanto maior estabilidade da consciência diante de estímulos internos e externos potencialmente desorganizadores.

Ortopensenidade. Diferentemente da repressão ou da indiferença, essa condição pressupõe manutenção da sensibilidade associada à menor dominância do psicossoma reativo. A qualificação repetida da resposta pensênica favorece, ainda, a ortopensenidade,

pela substituição gradual de padrões nosográficos por pensenes mais lúcidos, cosmoéticos e assistenciais.

Evolutividade. Em perspectiva mais ampla, o sobrepairamento pode ser compreendido enquanto recurso pró-autodesassédio e pró-desperticidade. A desperticidade, horizonte evolutivo, não é pré-requisito ou resultado automático do sobrepairamento, mas este contribui para a consolidação da imperturbabilidade, da ortopensenidade e da desassedialidade pessoal, atributos necessários ao ser desperto.

Mentalsomaticidade. De modo geral, os efeitos do sobrepairamento indicam a transição de funcionamento predominantemente psicossomático-reativo para funcionamento mentalsomático, autoconsciente e cosmoético. Inicialmente aplicado como técnica em situações específicas, o sobrepairamento, por meio da repetição teática, pode consolidar-se progressivamente enquanto atributo da manifestação consciencial.

CONCLUSÃO

Recurso. A vivência reiterada do sobrepairamento consciencial produz repercussões diretas e progressivas na pensenidade, na holossomática e na qualidade da manifestação interconsciencial, configurando-se como recurso central de reequilíbrio intraconsciencial e qualificação evolutiva.

Observador. As abordagens técnicas apresentadas, embora distintas em forma, convergem quanto ao objetivo de promover o reposicionamento da consciência observadora sobre si, sem dissociação patológica ou embotamento afetivo. A diferenciação entre sobrepairamento e pseudoformas, como repressão emocional, autanestesia e evitação, mostra-se fundamental para evitar distorções conceituais e aplicações inadequadas.

Autoqualificação. Conclui-se que o sobrepairamento pode ser desenvolvido progressivamente, aplicado inicialmente como técnica e consolidado como traço da consciência. Ao deixar de *viver a própria interpretação* e passar a observar a realidade com mais discernimento, a conscin qualifica a atuação interassistencial e amplia a homeostase holossomática, aproximando-se de padrões evolutivos mais avançados.

BIBLIOGRAFIA ESPECÍFICA

1. **Almeida,** Marco; **Haymann,** Maximiliano; & **Remedios,** Juliana; Orgs.; ***Dicionário de Conscienciotherapeuticologia 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 (miniléxico dos campos paracientíficos); 161 filmes; 1.100 refs.; 111 webgrafias; 4 apênds. (1 apênd.: BEE da Conscienciotherapeuticologia: 575 refs.); alf. (al., esp., fr., ing.); 28,5 x 22 x 7 cm; enc.; *Associacão Internacional Editares;* & *Organização Internacional de Conscienciotherapia* (OIC); Foz do Iguaçu, PR; 2022; páginas 1 a 1.412.

2. **Medeiros,** Luziânia; ***Cosmoconscienciotherapia: Proposta Conscienciotherapêutica a partir da Expansão do Mentalsoma;*** Artigo; *IX Jornada de Conscienciotherapia;* Foz do Iguaçu, PR; 09-10.09.2017; *Conscientiotherapia;* Revista; Anuário; Ano 6; N. 6; Seção: *Conscienciotherapia Clínica;* 1 *E-mail;* 7 enus.; 1 microbiografia; 3 técnicas; 5 refs.; *Organização Internacional de Conscienciotherapia* (OIC); Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2017; páginas 7 a 14.

3. **Rezende,** Ricardo; ***Pensenes: Pensamentos, Sentimentos e Energias;*** revisores Alexandre Zaslavsky; Helmar Andrade; *et al.;* 502 p.; 170 caps.; 108 citações; 224 enus.; 1 foto; 1 minibiografia; 1 pontoação; 7 tabs.; 1 *website;* glos.47 termos; 587 refs.; 11 webgrafias; alf.; 23 x 15 cm; br.; *Associação Internacional Editares;* Foz do Iguaçu, PR; 2023; p**ágina** 109.

WEBGRAFIA ESPECÍFICA

1. **Vieira,** Waldo; ***Sobrepairamento*** (N. 1.733; 27.10.2010); ***Técnica da Autorreflexão de 5 Horas*** (N. 1.076; 08.01.2009); ***Harmonia Existencial*** (N. 1.765; 02.12.2010); Verbetes; *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 6.148 a 6.151 e 31.300 a 31.302; disponíveis em: https://encyclossapiens.space/ec/ECDigital10.pdf; acesso em: 17.08.2026; 15h00.

2. **Vieira,** Waldo; ***Harmonia Existencial; Sobrepairamento;*** Tertúlia; Diário; N. 1.322; *Canal Tertuliarium; Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica* (ENCYCLOSSAPIENS); & *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 02.12.2010; 27.10.2010; disponível em: <https://www.youtube.com/user/Tertuliarium>; acesso em: 17.08.2026; 15h00.

3. **Vieira,** Waldo; ***Harmonia Existencial; Sobrepairamento;*** Tertúlias; Diário; N. 1.765 e 1.733; *Canal Tertuliarium; Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica* (ENCYCLOSSAPIENS); & *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 11.09.2009 e 27.10.2010; disponível em: <https://www.youtube.com/user/Tertuliarium>; acesso em: 17.08.2026; 15h00.

CITE ESTE ARTIGO:

Remedios, Juliana; ***Sobrepairamento Consciencial: Abordagem Técnica para o Autodesassédio;*** Artigo; *XVIII Jornada de Conscienciotерapeuticologia;* Foz do Iguaçu, PR; 05-06.09.2026; *Conscientiotherapia;* Revista; Anuário; Ano 15; N. 18; Seção: *Conscienciotерapeuticologia;* 1 *E-mail;* 14 enus.; 5 técnicas; 1 tab.; 1 microbiografia; 3 refs.; 3 webgrafias; *Organização Internacional de Conscienciotерapia* (OIC); Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2026; páginas 195 a 209.

OIC

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DE

Conscienciоterapia

■ SINDROMOLOGIA

Autassediologia Sindrômica: Conceitos Iniciais

Autoasediología Sindrómica: 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), *guilhermeribeiromatos@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 autopensenidade 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 concienciales, en el contexto del desarrollo del *Diccionario de Sindromología Conciencial,* y discute conceptos relativos a la Autoasediología Sindrómica como especialidad de la Conciencioterapeuticología. A partir de la acepción del autoasedio como irracionalidad íntima o error cognitivo generador de autopensenidad patológica, los autores proponen una fórmula sintética para cada síndrome, correspondiente a la creencia patopensénica nuclear que sostiene la lógica nosográfica. La metodología empleada incluyó revisión sistemática exhaustiva en las publicaciones conscienciológicas, estudio perfilológico del portador sindrómico, análisis de cosmogramas y casuística derivada de las atenciones de la *Organización In-*

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

Palabras clave: autoconciencioterapia; parapatología; pensenidad; síndromes concienciales**.**

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 Conscienciоterapeuticologia (DC) é a obra fundamentadora desta especialidade, contendo os princípios, técnicas e conceitos empregados na prática conscienciоterápica na atualidade. Redigido e organizado pelos voluntários da Organização Internacional de Conscienciоterapia (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 Conscienciоterapeuticologia, e mais especificamente da Parassemiologia, o *Dicionário de Sindromologia Consciencial* (DSC), edição temática especial do DC, é desenvolvido desde outubro de 2022 e contará com descrição de pelo menos 50 síndromes conscienciais, abordando aspectos parafisiopatológicos, parassemiológicos e paraterapêuticos com o objetivo de fomentar o diagnóstico e o tratamento auto e heteroconscienciоterápicos.

Exaustividade. A fim de acessar a base de conhecimento hodierno sobre cada síndrome, a metodologia de busca exploratória nas publicações conscienciológicas é a da *revisão sistemática exaustiva em Sindromologia.* Tal proposição foi debatida por estes autores na *XII Semana Paracientífica da Conscienciologia* 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. AUTASSEDIOLOGIA SINDRÔMICA

Definição. A *Autassediologia Sindrômica* é a especialidade da Conscienciote-rapeuticologia 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 autopensenicamente, com insistência importuna e patológica sobre si mesma, sem qualquer Higiene Consciencial 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 patopensenidade automolestadora.

2. **Patopensene.** O autassédio sendo cada pensene automolestador; a manifestação ideativa, unitária, autassediadora.

3. **Irracionalidade.** O autassédio enquanto a irracionalidade íntima, ou erro cognitivo; o tipo de padrão da patopensenidade automolestadora; o erro de entendimento gerador de patopensenes.

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 autopensenidade patológica recorrente, vivenciada pelo portador enquanto expressão da síndrome.

Exemplologia. 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 autopensenes patológicos 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, traf*a*res, 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 paranamnese 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 baratrosfera 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 mentaissomáticos, 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 conscin 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 traf*a*r pessoal devido à tibieza no autenfrentamento conscienciotерápico.

Autassediologia. Crença irracional na minimização ou eufemização do traf*a*r 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 intraconsciencial gerada diante da dificuldade quanto a vivenciar o Paradigma Consciencial em razão do apego, consciente ou inconsciente, ao paradigma pessoal obsoleto.

Autassediologia. Crença irracional na possibilidade de vivência do Paradigma Consciencial 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 extraconsciencial.

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 ectoplasmia 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 autevolução 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 autevolução.

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 autoestima 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 autopensenidade 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 autopensenidade 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 Conscienciotерapeuticologia 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 (miniléxico dos campos paracientíficos); 161 filmes; 1.100 refs.; 111 webgrafias; 4 apênds. (1 apênd.: BEE da Conscienciotерapeuticologia: 575 refs.); alf. (al., esp., fr., ing.); 28,5 x 22 x 7 cm; enc.; *Associação Internacional Editares;* & *Organização Internacional de Conscienciotерapia* (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. **Remedios,** Juliana; **Almeida,** Marco; & **Haymann,** Maximiliano; ***Lexicografia Conscienciotерapêutica em Grupo: A Construção Coletiva do Dicionário de Conscienciotерapeuticologia;*** 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; ***Conscienciotерapeuticologia: Como é o Programa de Pesquisas da Organização Internacional de Conscienciotерapia (OIC);*** Artigo; *X Semana Paracientífica da Conscienciologia;* Foz do Iguaçu, PR; 17-23.07.2023; *Conscientia;* Revista; Trimestral; Vol. 27; N. 3; Seção: *Conscienciotерapeuticologia;* 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; & **Remedios,** Juliana; ***Revisão Sistemática Exaustiva Específica em Sindromologia: Metodologia de Pesquisa do Dicionário de Conscienciotерapeuticologia;*** 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 Conscienciotерapia (OIC);** ***Dicionário de Conscienciotерapeuticologia;*** 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; & **Remedios,** Juliana; ***Autassediologia Sindrômica: Conceitos Iniciais;*** Artigo; *XVIII Jornada de Conscienciotерapeuticologia;* Foz do Iguaçu, PR; 05-06.09.2026; *Conscientiotherapia;* Revista; Anuário; Ano 15; N. 18; Seção: *Sindromologia;* 2 *E-mails;* 9 enus.; 2 microbiografias; 6 refs.; 3 webgrafias; *Organização Internacional de Conscienciotерapia* (OIC); Foz do Iguaçu, PR; Setembro, 2026; páginas 211 a 224.