

■ AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Pai e Filho Combatentes: do Compasso Militar ao Compasso Assistencial

Padre e Hijo Combatientes: desde la Experiencia Militar hacia una Experiencia Asistencial

Father and Son Combatants: From Military Movement to Assistantial Movement

Wanderlúcio Andrade

Médico, fisioterapeuta, residente do segundo ano de Psiquiatria pela Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR; especialista em Acupuntura e Saúde Mental, wanderlucio2@hotmail.com

RESUMO. Este relato de caso descreve a autoexperimentação consciencioterápica vivenciada pelo autor ao longo de 10 sessões de consciencioterapia. A partir do sintoma principal de tensão, foi conduzido a aprofundamento da autopesquisa e à identificação do mecanismo patológico de funcionamento. Na compreensão deste mecanismo estava a gênese da proposta terapêutica, que passa pela entrega afetiva sadia e pela condição de minipeça assistencial lúcida. Concluiu-se afirmando que, detrás de um sintoma aparentemente simples, pode existir uma história complexa de adoecimento, cuja terapêutica dependerá de uma cosmovisão própria da condição de minipeça assistencial lúcida.

Palavras-chave: tensão; couraça; afeto; cosmovisão; assistência; minipeça.

RESÚMEN. Este estudio de caso describe la autoexperiencia consciencioterapéutica vivida por el autor a lo largo de 10 sesiones de consciencioterapia. A partir del síntoma principal de tensión, fue conducida una profundización en la autoinvestigación y la identificación del mecanismo patológico de funcionamiento. En la misma comprensión de este mecanismo se identificó la génesis de la propuesta terapéutica, que pasa por la entrega afectiva saludable y por la condición de minipeza asistencial lúcida. Se concluye con la afirmación de que detrás de un síntoma aparentemente simple, puede existir una historia compleja de enfermedad, cuya terapéutica dependerá de una cosmovisión propia de la condición de minipeza asistencial lúcida.

Palabras clave: tensión; coraza; afecto; cosmovisión; asistencia; minipeza.

ABSTRACT. This case study describes the conscientiotherapeutic self-experimentation experienced by the author across 10 conscientiotherapy sessions. From the principal symptom of tension, a deepening of self-research was conducted and identification of the pathological mechanism functioning. Once this mechanism was understood there was a genesis of the therapeutic proposal, which passes through healthy affective sur-

rendering and to the condition of lucid assistential minipiece. It concludes by stating that, behind an apparently simple symptom, there can be a complex history of ailment, whose therapeutics will depend on a proper cosmovision of a lucid assistential minipiece.

Keywords: tension; armor; affection; cosmovision; assistance; minipiece.

INTRODUÇÃO

Mudança. No dia 23 de fevereiro de 2016 mudei-me para a cidade de Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil. O projeto de mudança teve início em 2013 e demandou dedicado planejamento, além de muita abertura para a assistência de amparadores.

Família. Toda a minha família nuclear mudou-se comigo:

1. **Esposa:** tem a idade de 26 anos. É farmacêutica. Goza de boa saúde no momento. Estamos casados há 2 anos e este relacionamento surgiu como um aporte a mais para conseguirmos dar prosseguimento ao projeto de mudança de Divinópolis-MG, para Foz do Iguaçu.

2. **Pai:** tem a idade de 74 anos. É funcionário público aposentado da Polícia Militar do Estado de Minas Gerais (PMMG). Possui saúde fragilizada pelo Mal de Parkinson e, hoje, é dependente dos cuidados de seus familiares. Teve dois filhos, sendo um importante amigo evolutivo.

3. **Sogra:** tem a idade de 69 anos. É professora aposentada do município de Divinópolis-MG. Goza de boa saúde no momento. Teve uma única filha, sendo uma importante amiga evolutiva.

Novidade. Nossa família é um tanto diferente da convencional. Não temos filhos e somos responsáveis pelos cuidados dos nossos pais. Fomos incentivados a aprender muito sobre o tema *cuidado com idosos* e a criar oportunidades evolutivas para toda a família a partir das aparentes dificuldades que surgiam.

Assentamento. Ao chegarmos em Foz do Iguaçu, reencontrei alguns amigos, fiz novos laços, iniciei a residência médica e me reaproximei das Instituições Conscienciocêntricas (ICs).

Voluntariado. Confesso que fiquei surpreso com tanto conhecimento produzido pelas ICs. Em meio a tanta fartura de possibilidades evolutivas, percebi que não sabia por onde começar a voluntariar. As opções e as demandas eram variadas. Percebia a pressão do novo e as necessidades de adaptações.

Cisco. Sentia-me um cisco em meio à maxiproéxis grupal em curso. Adotei uma postura de observação, aprendizagem, respeito e gratidão diante das pessoas envolvidas neste sistema. Compreendia que, de algum modo, cada um dos voluntários das ICs havia nos ajudado a concretizar a nossa mudança. Essa percepção reforçou a postura de gratidão.

Sintoma. Aos poucos, com a participação em laboratórios de autopesquisa e em dinâmicas interassistenciais parapsíquicas (DIPs), percebi que meu modo de funcionar não estava homeostático. Trazia comigo uma *tensão interna basal que me mantinha alerta e acelerado, em estado de combate*. Tal queixa foi levada para a consciencioterapia, iniciada no dia 25 de outubro de 2016, na sede da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC).

Quebra-cabeças. A consciencioterapia abriu um contexto de autopesquisa mais aprofundado. A partir do sintoma principal se desenrolaram várias autodescobertas, as quais geraram autocompreensões ao modo de peças de um quebra-cabeças que, aos poucos, vai sendo montado.

Motivação. A motivação para escrever este relato surgiu da vontade de compartilhar o alívio que senti ao longo das sessões. Além disso, a apresentação do método adotado pode ser fonte de incentivo para a continuidade de pesquisas futuras.

Belicismo. Os leitores verão que o belicismo está na base da pesquisa do sintoma principal de tensão. Até o início da consciencioterapia eu não me considerava uma conscin com traços bélicos. Ao longo das sessões, fui percebendo que esses traços existiam sim, em nível que exigia maior agudez na autopesquisa para identificá-los.

Calo. Os traços bélicos funcionavam ao modo de *calo* na sola do pé, tão discreto que não incomodava tanto, mas já era suficiente para causar alguma dor. Entretanto, como a dor era suportável, fui protelando a sua resolução, até se formar um *calo* maior. Quando tentava forçar o passo, o pé doía e tinha que desacelerar. Se não desacelerava, logo eu tropicava e caía. Quando decidi olhar o *calo* com mais atenção, após anos sendo o homem que suporta a dor, notei que ele já estava enorme e bem dolorido. Estou reduzindo esse *calo* para conseguir andar de modo mais ligeiro e sem tropicar.

Marcha. Hoje, reconheço o quanto o belicismo trava a caminhada evolutiva. À medida que o *calo* aumentava e ficava mais dolorido, a marcha ficava mais desarmônica. Tal a um bom militar que não se rende a um calinho no pé, continuei marchando, sem prestar atenção à desarmonia dos passos. Mesmo cambaleando e tropicando pelo caminho, seguia em frente rumo ao cumprimento da *missão*.

Inflexibilidade. Quase sempre o combatente segue marchando em via única e peita qualquer obstáculo ao longo do caminho. Entretanto, para conseguir terminar a sua *missão*, ele adota uma postura ao mesmo tempo defensiva e combativa. A farda pesada dificulta a flexibilização da marcha por outras vias mais inteligentes, eficazes e saudáveis. O resultado disso é rigidez no caminhar, que se torna duro, ameaçador, inflexível e limitado em possibilidades.

Assistência. Vou compartilhar com os leitores como estou descobrindo o combatente existente em mim e como estou tentando aposentá-lo. Mais do que isso, tentarei mostrar como a autopesquisa tem me ajudado a assistir a outros combatentes, a exemplo do meu próprio pai.

Cosmovisão. Esse ganho de lucidez me auxilia a abandonar a farda, a baixar as armas e a flexibilizar a couraça defensiva. Aos poucos vou experimentando o significado prático e as benesses da *cosmovisão consciencial*.

Seções. Para facilitar a compreensão, vou dividir o relato de caso da autoexperimentação consciencioterápica em 4 seções:

- I. A busca do diagnóstico.**
- II. A compreensão diagnóstica.**
- III. O início da terapêutica.**
- IV. Conclusões.**

I. A BUSCA DO DIAGNÓSTICO

1.1. Sessão 1

Desconforto. Na chegada para a primeira sessão eu apresentava apenas *vago desconforto não especificado*. Sabia que existia uma insatisfação, contudo não sabia nomeá-la. Expliquei que estava em processo de mudança e que me sentia *acelerado, alerta e tensionado*. Assim, o primeiro exercício sugerido foi a pesquisa de minhas reações frente aos diferentes acontecimentos de meu dia.

Auto-observação, reflexão e processamento dos dados:

Observação. Durante duas semanas, entre a primeira e a segunda sessões, observei minhas reações frente às demandas diárias. Observei-me tenso frente a 4 demandas:

1. **Residência.** Eu era residente do primeiro ano de Psiquiatria. Ao ambiente instável, próprio da especialidade, somaram-se a pressão de conflitos entre os profissionais, além das fragilidades surgidas no sistema de saúde de Foz do Iguaçu em 2016.

2. **Família.** Eu assumira a liderança da mudança. Até o início da consciencioterapia, passamos por ondas de instabilidades na família, incluindo adoecimentos de meu pai e esposa.

3. **Autocuidado.** Recebi o diagnóstico de *diabetes mellitus tipo 1* em abril de 2000. De lá para cá, as demandas com o autocuidado são constantes. A mudança de cidade gerou estresse adicional, exigindo atenção redobrada com a saúde física.

4. **ICs.** Eu mudara de cidade com a meta de oferecer alguma contribuição à *maxiproéxis conscienciológica*. Assim, me pressionei para retribuir o apoio recebido.

1.2. Sessão 2

Tendências. Durante o atendimento consciencioterápico e com o apoio dos consciencioterapeutas, analisei as reações frente às demandas identificando algumas posturas recorrentes em meu modo de agir:

1. **Isolamento.** Tendência a isolar-me até o cumprimento das tarefas.
2. **Ajuda.** Tendência a não solicitar ajuda para o cumprimento das tarefas.
3. **Prazer.** Tendência a não sentir prazer na execução de determinada tarefa.
4. **Defesa.** Tendência a adotar postura defensiva diante dos imprevistos.
5. **Limite.** Tendência a planejar metas diárias no limite de minhas capacidades.

Autobiografia. Compreendi que essas tendências vinham de longa data. Por isso, foi solicitada a construção de autobiografia para aprimorar a busca diagnóstica.

Auto-observação, reflexão e processamento dos dados:

Construção. Ao escrever a autobiografia solicitada, relatei eventos do nascimento até os meus 14 anos de idade, bem como os holopenses identificados. Incluí tanto os eventos lembrados por mim quanto aqueles contados recorrentemente pelos meus pais. A autobiografia foi exercício gratificante de retorno ao meu passado.

Crítica. Entendi a fase de 3 a 7 anos de idade como crítica, pois meu irmão mais novo e minha avó materna dessemaram em datas próximas um do outro e, logo após, minha mãe adoeceu com depressão.

Luto. Eu fui a principal companhia de minha mãe nos dias de luto, pois meu pai estava trabalhando na maior parte do tempo. Presenciei todo o sofrimento de meus pais. Minha mãe expressava sua angústia com sintomas de medo, tristeza, choro fácil, nervosismo, ansiedade e irritabilidade. Meu pai evitava expressar a sua tristeza e sofria calado, de modo contido. Afinal, quase sempre o militar engole o choro para não demonstrar o seu sofrimento.

Força. Percebi que, de algum modo, os acontecimentos daquele período ativaram em mim uma atitude de *alerta mantido, tensão e medo de não conseguir manter-me vivo*. Sentia que meus pais sofriam e eu precisava ser forte.

Defesa. O período curto de nascimento, adoecimento e morte de meu irmão coincidiu com o adoecimento de minha avó materna, e todos os cuidados se voltaram para eles. Esta *nova exigência* da atenção de meus pais ativaram em mim uma espécie de defesa a possíveis incertezas, caracterizando-se pelas atitudes de *isolamento, alerta mantido, tensão e medo em relação a um possível ataque*. Neste ponto da consciencioterapia, eu começava a expandir a compreensão do principal sintoma identificado: *tensão*.

Decisão. Nos últimos 8 anos, eu reforçara as 5 posturas listadas acima devido ao contexto instável em curso. A dessona de minha mãe ocorrera dois dias antes de iniciar

o curso médico e eu precisava decidir se iria ou não para a Universidade Federal de Viçosa-MG (UFV). Estava preocupado em como conciliar a minha permanência em outra cidade com as demandas exigidas pela saúde frágil de meu pai. Decidi iniciar o curso ao observar uma sincronia trazendo vários suportes à minha decisão.

Intensivo. Os 6 anos do curso médico foram um *intensivão terapêutico* sobre minhas posturas recorrentes. Rotineiramente eu viajava de Viçosa a Divinópolis para reencontrar meu pai. Havia contratado 2 cuidadores de idosos e recebia apoio de uma tia, que sempre se colocava à disposição para verificar se tudo seguia conforme as minhas orientações. Fui aprendendo a lidar com várias situações instáveis nesse período e, concomitantemente, fui aprendendo a flexibilizar as minhas tendências.

1.3. Sessão 3

Infância. Apresentei a autobiografia e concluímos que o tensionamento basal teve início na infância e me acompanhou até os 32 anos de idade, quando eu iniciei os estudos com a primeira turma de Medicina da UFV.

Couraça. Ficou evidente, portanto, *a existência de mecanismo disfuncional gerador de tensão incômoda e constante*, que causava a sensação de estar contido, alerta, armado e envolto por armadura pesada. A esse mecanismo disfuncional eu chamei de *couraça* e, para aprofundar a sua investigação, foram sugeridas 20 perguntas norteadoras da autopesquisa.

Auto-observação, reflexão e processamento dos dados:

Tendência. Enquanto vários colegas tenderam a levar o curso médico como uma batalha, eu mantive esforço contra essa tendência. Evitei as competições, aguicei o contato com a natureza do *campus* da UFV e dediquei mais tempo a cuidar de minha saúde e da saúde de meu pai.

Entrega. Aos 32 anos, *senti-me como baixando as armas diante dos conflitos e mais flexível frente às intempéries, me entregando mais ao fluxo dos acontecimentos*. Isso coincidiu com o momento em que conheci a minha esposa, amparadora intrafísica que me ajudou a *baixar a guarda*. Ela também me ajudou a (re)aprender a confiar mais em mim e no fluxo inteligente da vida.

Momentos. Neste período da consciencioterapia, 2 momentos especiais marcaram a autopesquisa:

1. **DIP da Auto-organização Parafisiológica do dia 25/11/2016.** Foi reforçada a ideia de entrega lúcida ao processo assistencial, visando expandir a cosmovisão pessoal. Percebi a sincronia entre as imagens sugeridas na tela mental (imagens de estar

sobrevoando o mar), a ideia recorrente de entrega lúcida e as orientações repassadas durante o debate sobre “permitir ser ajudado, solicitar ajuda, entrar no fluxo assistencial lucidamente”.

2. Viagem para Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Ocorreu um dia após a DIP citada acima. Entendi que a abundância sempre esteve ali, disponível a mim, mas eu não me permitia acessá-la. Algo em meu modo de funcionar dizia que eu não merecia relaxar, descansar, desfrutar de descanso, de um bom sono e do lazer. A viagem para Natal foi um importante exercício de entrega lúcida à condição de ser merecedor.

Sincronia. Percebi a existência de uma sincronia assistencial entre as sessões consciencioterápicas, as DIPs, a tenepes e o cotidiano. Senti motivação para ficar mais atento a esta sincronicidade. Comecei a escrever mais sobre o que refletia e percebia.

Crenças. Entendi que a couraça – o mecanismo disfuncional pessoal de tensão, estar sempre contido, armado ou em alerta –, reforçava algumas crenças relacionadas ao cumprimento de tarefas, a exemplo destas 4 abaixo listadas:

1. *Tenho que trabalhar muito para ser merecedor de valor.*
2. *Não há abundância sem muito esforço e trabalho.*
3. *Minha alegria será interrompida por algum problema. Por isso, é melhor permanecer alerta e nem senti-la de fato.*
4. *Só terei abundância no futuro. Só serei feliz no futuro.*

1.4. Sessão 4

Relação. Visualizei a relação entre crenças pessoais, o mecanismo da couraça e a condição de ser cumpridor de tarefas.

Tarefa. Percebi a tendência de tratar a execução de tarefas como sendo espécie de *missão de guerra*. Só me permito sentir prazer e satisfação após concluir a *missão*. Ao fim, a satisfação tende a ser passageira, pois logo assumo nova posição de alerta para a execução de outra *missão*.

Proéxis. A execução da tarefa se assemelha a atravessar corredor estreito e escuro, em que sou alvo fácil. Por isso, a travessia exige isolamento, atenção, defesa, foco e determinação. Esse entendimento me incentivou a reinterpretar o cumprimento de minha programação existencial (proéxis).

Minipeça. Compreendi que o cumprimento de tarefas tendia a ocorrer de modo rígido, inflexível, sem visão de conjunto e sem a solicitação de ajuda. Para o próximo período entre sessões foi sugerido que eu tentasse flexibilizar minhas manifestações, atuando mais como minipeça assistencial, solicitando mais a orientação do amparo, doando mais energias conscienciais (ECs) e identificando quais bagulhos energéticos eu poderia descartar.

Auto-observação, reflexão e processamento dos dados:

Aprofundamento. Compreendi que o mecanismo disfuncional da couraça era algo real, sério e causador de repercussões negativas em meu desempenho. Decidi investigá-lo melhor refletindo sobre as 20 perguntas sugeridas na sessão 3 e fazendo o curso *40 Manobras Energéticas*, ministrado pelo conscienciólogo Mário de Oliveira, da Associação Internacional de Parapsiquismo Interassistencial (ASSIPI).

Ganhos. Fiz o curso juntamente com a minha esposa. Tivemos ganho de confiança no parapsiquismo pessoal e melhoria da autodefesa energética. Adotei postura de entrega, sem alimentar muitas expectativas, buscando, apenas, relaxar e observar as ocorrências durante as aulas.

Retrocognição. Durante e após o curso, uma cena começou a se repetir na tela mental. No início eu não dei importância, mas, depois, passei a observar mais o fenômeno, que se repetia, inclusive, durante a tenepes:

Na cena, eu me via na figura de outro homem, vestindo roupas de soldado e sendo derrubado do cavalo por um grupo de outros soldados. Retiraram minhas roupas, me surraram, fui pisoteado por um cavalo e me levaram para um elevado situado dentro de uma fortaleza ou castelo. De algum modo, me vi amarrado contra a parede dessa fortaleza e exposto ao público, que ficava ao centro e em nível inferior ao elevado. Vi, que certo homem, com vestimentas de monarca, chegou acompanhado de outro homem. Estavam furiosos comigo, esbravejavam e gesticulavam. Logo em seguida, fui empalado com uma lança, que entrava por baixo do gradil costal esquerdo até a garganta. Neste momento, sobrevém uma sensação de tensão, medo, frustração, revolta e desconforto físico nas regiões de esplenicochacra, cardiochacra, laringochacra, frontochacra e coronochacra. Esse desconforto físico é mais intenso do lado esquerdo e vem se repetindo já há alguns meses, acompanhando os momentos de tensão.

Proporção. Esta cena começou com pouca nitidez e foi ficando cada vez mais clara. Ao longo da consciencioterapia ela foi complementada aos poucos, com novas imagens e informações. Percebi que a nitidez da imagem e o entendimento da informação parecem estar na razão direta de meu nível de relaxamento, intenção assistencial e entrega lúcida à experiência. Imagem e informação parecem chegar em 1 só bloco. Essa percepção chegou quando me motivei a pesquisar mais aquela experiência, o que desencadeou novas experiências que se somaram às iniciais.

Perdão. O curso motivou o seguinte questionamento: o mecanismo da couraça tem relação com o fenômeno vivenciado? Também trouxe importante orientação – perdoar meus pais – cuja compreensão foi melhor evidenciada em momento posterior da consciencioterapia. Então, passei a trazer meus pais na tela mental e a exteriorizar as melhores energias que eu conseguisse. Além disso, passei a fazer o arco voltaico em meu pai.

Bagulhos. Em meu lar, reconheci alguns objetos e móveis que ativavam meu mecanismo disfuncional da couraça. Estes objetos estavam relacionados com momentos difíceis pelos quais eu havia passado. Eu e esposa decidimos abrir mão destes objetos e investir em móveis novos, com os quais criamos um escritório em casa, com estante de livros bem organizada, além de poltrona muito útil à produção das experiências parapsíquicas.

II. A COMPREENSÃO DIAGNÓSTICA

2.1. Sessão 5

Diagnóstico. Na sessão 5 cheguei no autodiagnóstico. Apresentei o detalhamento do mecanismo da couraça, bem como seus efeitos sobre meus trafores e trafaes. Ao final, foram sugeridas estratégias para superar esta condição disfuncional.

Auto-observação, reflexão e processamento dos dados:

Autodefesa. Compreendi a couraça como um *mecanismo de defesa do ego*. Manter-se na autodefesa torna-se patológico ao isolar a consciência para as relações com o mundo, prejudicando a vivência da interassistencialidade.

Gênese. A gênese patológica da couraça parece começar com uma crença negativa fixada pela consciência ao longo de várias existências.

Ciclo. *Crenças* negativas cristalizadas geram *necessidades* distorcidas, que geram *hábitos* disfuncionais, que geram *experiências* patológicas e que reforçam um *padrão* de funcionamento não homeostático. Este padrão cria um ambiente consciencial favorável à geração de novas crenças negativas, reiniciando um ciclo de adoecimento.

Exemplo. Para exemplificar o ciclo de adoecimento, cito importante crença identificada na gênese do mecanismo patológico:

1. **Crença.** *Eu estou só neste mundo. Só posso contar comigo.*
2. **Necessidade.** *Tenho que me esforçar muito para cumprir uma tarefa para que, assim, eu me sinta valorizado.*
3. **Hábito.** Isolamento, foco, esforço e disciplina até que a tarefa seja cumprida.
4. **Experiência.** Sensação de estar sozinho, atravessando um corredor escuro, frio, úmido e apertado, no qual eu sou um alvo fácil de agressões externas.
5. **Padrão.** Restringimento, contenção, isolamento e desconexão.

Trafaes. Identifiquei alguns trafaes reforçados pela couraça:

1. **Medo.** Tendência a sentir medo de não conseguir me sustentar no *cumprimento da missão*.

2. **Defesa.** Tendência a acionar mecanismos de defesa do ego diante de ameaças ao *cumprimento da missão*.

3. **Inflexibilidade.** Tendência a ser rígido no esforço, muitas vezes além dos limites pessoais e negligenciando a própria saúde.

4. **Desconexão.** Tendência a isolamento e desconexão com pessoas e ambientes.

Trafóres. Identifiquei, também, alguns trafores reforçados pela couraça:

1. **Paciência.** Para prosseguir com a *missão* com certa flexibilidade, desenvolvi paciência diante dos reveses.

2. **Disciplina.** Para prosseguir com a *missão* com um certo dinamismo funcional, desenvolvi disciplina seguindo um método.

3. **Foco.** Para prosseguir com a *missão* com uma bússola ajustada, desenvolvi foco.

4. **Persistência.** Para prosseguir com a *missão* apesar das derrotas pontuais, desenvolvi a persistência.

Efeitos. Identifiquei alguns efeitos produzidos pelo mecanismo disfuncional:

1. **Cumpridor de tarefas.** Tendência a atuar como mero cumpridor de tarefas em determinada *missão*, perdendo a cosmovisão propiciadora de flexibilidade, leveza e prazer durante a sua execução.

2. **Redução do estofamento assistencial.** A ativação de uma couraça restringidora tende a isolar a consciência, a limitar as trocas energéticas, a estagnar o fluxo de energia pelo holossoma, o que gera uma sensação de impotência e baixa autoconfiança, reduzindo o estofamento assistencial.

Estratégias. Nesta sessão, as consciencioterapeutas perceberam que, durante os exercícios práticos com energia, eu estava permitindo maior interação e troca energéticas. Disseram que eu estava me permitindo ser ajudado. Assim, foram sugeridas algumas estratégias para auxiliar na superação do mecanismo disfuncional da couraça:

1. **Amparabilidade.** Permitir-me solicitar mais a ajuda da equipe extrafísica de amparadores.

2. **Energias.** Exercitar mais a troca de energia com ambientes, objetos e consciências.

3. **Afeto.** Exercitar mais a construção de laços de afetividade com ambientes, objetos e consciências.

4. **Laboratórios.** Fazer de cada ambiente uma possibilidade a mais para se construir laboratórios multidimensionais e neles exercitar o parapsiquismo e a assistência lúcida. Os atendimentos psiquiátricos permitiriam esse exercício.

III. O INÍCIO DA TERAPÊUTICA

3.1. Sessão 6

Cerne. Na sessão 6, discutimos o trafor, o trafar, o mecanismo disfuncional e a estratégia terapêutica presentes no cerne de meu processo.

Auto-observação, reflexão e processamento dos dados:

Autossustentação. Importante trafar atuante em meu ciclo de adoecimento é o *medo de não conseguir me sustentar* na execução de determinada *missão*. Nesta vida, o medo começou com a desmama de meu irmão e adoecimento de minha mãe. Alimentava a crença de que, a qualquer momento, poderia perder a minha família. Assim, eu me colocava em alerta para defendê-la das ameaças.

Mecanismo. Desse modo, eu ativava o mecanismo patológico da couraça sem ter a lucidez disso. O mecanismo disfuncional reforçou outras crenças negativas, mantendo o ciclo de adoecimento. A principal sensação resultante foi a de estar emparedado, contido, restrito e continuamente ameaçado, numa condição de alvo fácil.

Sistemas. Por outro lado, um importante trafor em meu ciclo terapêutico foi a motivação por estudar a relação entre as coisas, dentro de uma visão sistêmica. É como se eu tivesse recebido uma atualização em meu modo de funcionar, motivando-me por *compreender conexões* ou o que *concilia e aproxima* fatores aparentemente díspares.

Intermissivo. Em hipótese, fui atualizado no *Curso Intermissivo* com informações novas que me reconectam comigo mesmo e com o mundo, ao modo de laços sadios e evolutivos.

Psiquiatria. Sou desafiado a exercitar essa visão sistêmica dentro da Psiquiatria. Nela encontro o ambiente favorável à autocura. A todo instante acolho consciências semelhantes a mim, usando os mesmos mecanismos patológicos que uso. Quase sempre a terapêutica envolve *oferecer possibilidades de reconexões*.

Entrega. Entretanto, o terapeuta só enxerga essas possibilidades se ele tiver *visão de conjunto* sobre as demandas que lhe chegam. Assim, aos poucos, vou aprendendo a postura de entrega lúcida às conexões que estabeleço, para que, a partir dela, eu acesse o sobrepairamento capaz de alcançar a visão de conjunto mais favorável à assistência. Este exercício vem se repetindo na função de médico em processo de remissão da doença pessoal.

3.2. Sessão 7

Traços. Na sessão 7, discutimos os traços faltantes (trafais) a serem conquistados na terapêutica. Também identificamos a relação entre a estratégia de entrega lúcida e a condição de minipeça assistencial multidimensional.

Auto-observação, reflexão e processamento dos dados:

Trafais. Identifiquei os seguintes trafais a serem trabalhados:

1. **Autovalorização.** Fortalecerá uma conexão afetiva comigo mesmo, ativando a autoconfiança. Exige coragem para reconhecer o próprio adocimento.
2. **Afeto.** Fortalecerá uma conexão afetiva com outras consciências, criando um campo aberto para assistir. Exige nível elaborado de autoconfiança.
3. **Desapego.** Fortalecerá uma conexão afetiva com o Cosmos, por meio da soltura do próprio ego. Exige autoconfiança sofisticada.
4. **Autoconfiança.** Fortalecerá uma conexão afetiva, segura e assistencial em qualquer dimensão. Exige a vivência da condição de minipeça assistencial lúcida.

Minipeça. Investir nestes trafais acima citados favorecerá a vivência da condição de minipeça assistencial lúcida. Essa condição está na proporção direta ao ganho de autoconfiança para assistir multidimensionalmente, indo do egocarma ao policarma. Portanto, compreendi a estratégia de *entrega lúcida* como a *vivência da condição de minipeça assistencial*.

3.3. Sessão 8

Curso. Foram discutidas as experiências do curso *Visualização Parapsíquica*, ministrado pelo pesquisador Mário de Oliveira. Neste curso, discuti as cenas recorrentes na tela mental e tive novas visualizações. Foi enfatizada a importância de atuar como minipeça assistencial.

Auto-observação, reflexão e processamento dos dados:

Traição. Desta vez, visualizei-me na condição de soldado ao lado de meu pai atual. Naquela época pertencíamos ao mesmo grupo de combatentes. Entendi que meus pais atuais, naquela época, se uniram para desbancar a minha posição na tropa. Caí numa armadilha e fui considerado o traidor do monarca. Fui condenado a uma morte súbita e traumática num momento em que tudo parecia seguir bem. Foi uma desdobra marcada por susto, frustração, dor, revolta e medo.

Depressão. Em uma das cenas, após a minha desdobra, vi meu pai (atual) subir de posto na tropa de combatentes e, logo em seguida, cair numa depressão severa. Minha mãe (desta vida) viu o seu sonho de ser esposa de combatente fracassar. Ela cuidou do esposo até ele morrer de angústia e tristeza. Eu a vi morrer sozinha, mais envelhecida, numa tapera.

Retrocognição. Durante a oitava sessão tive outra retrocognição e me vi montado sobre um cavalo, alinhado com outros colegas de tropa, formando uma linha de frente. As consciencioterapeutas solicitaram que eu os assistisse ali, durante a sessão, como

minipeça assistencial. Adotei a postura de entrega lúcida, ocorrendo doação de energias conscienciais. Logo após, vi os colegas descendo dos cavalos, entregando as armas e seguindo em frente, sem mim.

Alívios. O atendimento aos ex-combatentes continuou durante a tenepes. Compreendi que precisava perdoar meus pais pela existência em que fomos combatentes juntos, além de assistir o restante da tropa ainda no extrafísico que cobravam deles a traição do passado. Aos poucos, uma série de alívios foram se somando e, pela primeira vez, consegui visualizar minha mãe sorrindo na tela mental. Meu pai, apesar da doença de Parkinson, sente-se em paz e com a sua *missão* cumprida, segundo as suas próprias palavras.

3.4. Sessões 9 e 10

Autoenfrentamento. Nas duas últimas sessões concluímos que eu entrava na fase de autoenfrentamento. O processo terapêutico se manteria em curso, objetivando afrouxar a couraça patológica pela entrega lúcida à condição de minipeça assistencial.

Encerramento. Encerramos a consciencioterapia com o plano de coletar novos dados de autopesquisa e fazer sessões mais pontuais, se necessárias. Fizemos o *balanço consciencioterápico* discutindo minhas conclusões pessoais.

IV. CONCLUSÕES

Balanço. Ao fim desta primeira autoexperimentação consciencioterápica, faço o seguinte balanço:

01. **Oportunidades.** A sensação de caos e instabilidade trouxe oportunidades evolutivas.

02. **Reconexão.** Reconhecer a minha própria doença exigiu coragem, promoveu reconexão afetiva comigo mesmo e ativou a autoconfiança.

03. **História.** O meu adoecimento trouxe uma história mais complexa que a aparente.

04. **Ressoma.** A minha ressonância foi um (re)início da terapêutica, pois, através dela, entrei em contato com fatores estressores que reativaram os mecanismos disfuncionais.

05. **Gratidão.** A gratidão foi o meu primeiro contato com o Cosmos, pois ela me trouxe a noção de abundância. Para mim, sentir gratidão já foi um sinal de cura e uma manifestação de afeto.

06. **Pais.** Nesta vida, a minha primeira experiência de gratidão eu senti pelos meus pais. Eles me garantiram a vida intrafísica e os recursos para conseguir chegar até aqui. Com o apoio deles eu acessei sentidos como abundância, amplitude e Cosmos, que

fazem parte de minha cura. Portanto, meus pais, os algozes de ontem, foram os meus primeiros terapeutas de hoje. Sinto amor fraterno por eles.

07. **Sincronia.** Parece existir uma sincronia assistencial conectando eventos passados, presentes e futuros. Essa sincronia também parece conectar sessões consciencioterápicas, dinâmicas parapsíquicas, cursos das Instituições Conscienciocêntricas, tenepes e o cotidiano. Decodificar essa sincronia exige cosmovisão e faz parte da terapêutica.

08. **Parapsiquismo.** O parapsiquismo parece decodificar essa sincronia assistencial. O seu avanço parece ocorrer numa razão direta à vivência como minipeça assistencial policármica.

09. **Profissão.** Compreendi que, na condição de médico, atendo consciências com adoecimentos semelhantes aos meus. A minha profissão, portanto, é parte de minha terapêutica.

10. **Minipeça.** A vivência da condição de minipeça assistencial lúcida, em hipótese, ocorrerá na razão direta do afrouxamento dos mecanismos patológicos da couraça.

Cosmovisão. Portanto, detrás de um sintoma aparentemente simples, pode existir uma história complexa de adoecimento, cuja terapêutica dependerá de uma cosmovisão própria da condição de minipeça assistencial lúcida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Derrosso**, Giuliano; *Análise Consciencioterápica do Binômio Inibição Emocional–Travão Parapsíquico*; Artigo; *Conscientiotherapia*; Revista; Foz do Iguaçu, PR; Vol. 4; N. 4; Janeiro-Dezembro, 2015; 12 enus.; 2 tabs.; 4 técnicas; 14 refs.; disponível em <<http://oic.org.br/publicado/downloads/RevistaConscientiotherapia04.pdf>>; acesso em: 16.07.17; 16h14; ISSN 2316-2724.

2. **Hay**, Louise L.; *Você Pode Curar Sua Vida: Como Despertar Ideias Positivas, Superar Doenças e Viver Plenamente*; tradutor Evelyn Kay Massaro; 91ª Ed; Editora Best Seller; São Paulo, SP; 2009.

3. **Haymann**, Maximiliano; *Autoconsciencioterapia das Predisposições à Belicopenseidade Autodefensiva*; Artigo; *Conscientiotherapia*; Revista; Foz do Iguaçu, PR; Vol. 4; N. 4; Janeiro-Dezembro, 2015; 14 enus.; 3 fluxogramas; 4 siglas; 3 tabs.; 8 técnicas; 10 refs.; disponível em <<http://oic.org.br/publicado/downloads/RevistaConscientiotherapia04.pdf>>; acesso em: 16.07.17; 12h45; ISSN 2316-2724.

4. **Vieira**, Waldo; *Enciclopédia da Consciencilogia Digital*; glos. 4.181 termos (verbetes); 628 verbetógrafos; *Associação Internacional Editares*; & *Associação do Centro de Altos Estudos da Consciencilogia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2017, páginas 785 a 788 (Antiviolência); 1.807 a 1.811 (Autopacificação teática); 2.082 a 2.085 (Autossuperação prioritária); 2.454 a 2.461 (Binômio Psiquiatria–consciencioterapia); 3.086 a 3.090 (Conduta desarmada); 3.399 a 3.402 (Conscin pacificadora); 3.610 a 3.614 (Cosmovisiólogo); 3.642 a 3.647 (Couraça holossomática); 5.451 a 5.455 (Gratidão) e 9.368 a 9.373 (Reeducação para a paz).

5. **Idem**; *Projeiologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*; revisores Alexander Steiner; *et al.*; 1.254 p.; 18 seções; 525 caps.; 150 abrevs.; 17 E-mails; 1.156 enus.; 1 escala; 1 foto; 3 gráfs.; 42 ilus.; 1 microbiografia; 1 sinopse; 2 tabs.; 15 websites; glos. 300 termos; 2.041 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 7 cm; enc.; 10ª Ed. rev. e aum.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2009.