

Síndrome do Conflito de Paradigmas: Proposição de Nova Patologia Consciencial

Conflict of Paradigms Syndrome: Preposition of a New Consciencial Pathology

Síndrome del Conflicto de Paradigmas: Proposición de Nueva Patología Conciencial

Juliana Carvalho* e Francisco Carvalho**

* Médica. Voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC).

julianaremedios@gmail.com

** Médico. Voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC).

franciscodecarvalho@ig.com.br

Texto recebido para publicação em 30.06.11.

Palavras-chave

Reciclagem

Subnível

Teática

Keywords

Recycling

Sublevel

Teatica

Palabras-clave

Reciclaje

Subnivel

Teática

Resumo:

A síndrome do conflito de paradigmas (SCP) é a morbidade que ocorre quando a conscin intermissivista, após entrar em contato com o paradigma consciencial e reconhecer suas ideias e princípios como avançados, não consegue fazer a reciclagem pensênica ou mudança de paradigma, permanecendo em condição aquém da sua capacidade evolutiva. A SCP foi identificada pela primeira vez em 1994, durante atendimentos consciencioterápicos no Núcleo de Assistência Integral à Consciência (NAIC). Porém, apesar de já ter sido observada há mais de uma década, ainda não foi descrita. Os objetivos deste artigo são propor ao meio científico a SCP (neopatologia consciencial), permitindo sua análise, estudo, crítica e possível validação por um número mais amplo de pesquisadores e habilitar o indivíduo portador de SCP para o autodiagnóstico e a autoterapêutica dessa patologia (autoconsciencioterapia). Para isso foram estudados casos de indivíduos portadores da SCP de modo retrospectivo e prospectivo, além dos dados provenientes da prática clínica enquanto consciencioterapeutas dos autores. Esta pesquisa resultou na descrição de um perfil síndrômico coeso e distinto dos já existentes, validando a hipótese inicial de existência dessa síndrome. São apresentados os resultados encontrados quanto à etiologia, fisiopatologia, grupos de risco, quadro clínico, evolução clínica, diagnóstico e terapêutica.

Abstract:

The conflict of paradigms syndrome (SCP) is the morbidity of the intermissivist conscins, after they get in touch with the consciencial paradigm and recognize their ideas and principles as advanced, but fail to recycle their thosenity or go through a paradigm shift, staying in a condition bellow their evolutionary capacity. The SCP was first identified in 1994 during the conscienciotherapy appointments of the Center for Integrated Assistance to the Consciousness (NAIC). However, despite having been observed for over a decade, it has never been described. The objectives of this article are to introduce the SCP (consciencial neopathology), allowing for its analysis, study, criticism and possible validation by a wider number of researchers, as well as enable the carrier of SCP to make self-diagnosis and self-therapy for this pathology (selfconscienciotherapy). Thus, we have studied cases of individuals carrying SCP in a prospective and retrospective manner, in addition to data from clinical practice while conscienciotherapists of the authors. This research resulted in the description of a syndromic profile cohesive and separate from the existing ones, which validates the initial hypothesis of the existence of such syndrome. It presents findings about the etiology, physiopathology, risk groups, clinical state, clinical course, diagnosis and therapy.

Resumen:

El síndrome del conflicto de paradigmas (SCP) es la morbilidad que ocurre cuando la concin intermisivista, después de entrar en contacto con el paradigma concienical y de reconocer sus ideas y principios como siendo avanzados, no consigue hacer el reciclaje pensénico o el cambio de paradigma, permaneciendo en condición inferior de su capacidad evolutiva. La SCP fue identificada por primera vez en 1994, durante atendimientos concienioterápicos en el Núcleo de Asistencia Integral de la Conciencia (NAIC). Pero, a pesar de ya haber sido observada desde hace una década, todavía no fue descripta. Los objetivos de este artículo son proponer al medio científico la SCP (neopatología concienical), permitiendo su análisis, estudio, crítica y posible validación por un número más amplio de investigadores y habilitar el individuo portador de SCP para el autodiagnóstico y la autoterapéutica de esta patología (autoconciencioterapia). Para eso fueron estudiados casos de individuos portadores de la SCP de modo retrospectivo y prospectivo, además de los datos provenientes de la práctica clínica en cuanto concienioterapeutas de los autores. Esta pesquisa resultó en la descripción de un perfil sindrómico coeso y distinto de los ya existentes, validando la hipótesis inicial de existencia de este síndrome. Son presentados los resultados encontrados cuanto a la etiología, fisiopatología, grupos de riesgo, cuadro clínico, evolución clínica, diagnóstico y terapéutica.

INTRODUÇÃO

O intermissivista, no decorrer da vida, recupera *cons* (unidades de lucidez) em graus variados de acordo com diversos fatores, dentre eles a própria capacidade pessoal e as oportunidades evolutivas.

Esse processo de recuperação da lucidez, comumente, é acelerado quando a concin intermissivista entra em contato com o paradigma concienical e corpo de ideias da Concienciologia, ciência atualmente implantada nesta dimensão.

O aumento do nível de lucidez, muitas vezes decorrente deste contato, permite ao egresso de Curso Intermissivo um *upgrade* evolutivo - aceleração da evolução pessoal.

A chave para essa mudança de patamar acontecer é a reciclagem pensênica, ou seja, a mudança de paradigma pensênico: mudança de paradigma obsoleto para o paradigma Concienciologia mais avançado.

Porém, nem sempre tal efeito positivo ocorre. A síndrome do conflito de paradigmas (SCP) ocorre quando a concin intermissivista, após entrar em contato com o paradigma concienical e reconhecer suas ideias e princípios como mais avançados, não consegue fazer a reciclagem pensênica ou mudança de paradigma, permanecendo em condição aquém da sua capacidade evolutiva.

Este artigo tem os objetivos principais de:

1. Propor ao meio científico a SCP (neopatologia concienical), permitindo sua análise, estudo, crítica e possível validação por um número mais amplo de pesquisadores.
2. Apresentar informações que permitam ao indivíduo portador de SCP habilitar-se para o autodiagnóstico e a autoterapéutica dessa patología (Autoconciencioterapia).

Para confecção deste artigo, foram utilizados os dados de observações pessoais esporádicas, não sistematizadas, de ambos os autores, durante os anos de trabalho enquanto concienioterapeutas e pesquisadores independentes da Concienciologia.

Também foram estudados de modo prospectivo, especificamente para este artigo, 3 casos de evolucionistas atendidos na OIC que apresentaram este diagnóstico no último ano (2010) e 5 casos diagnosticados no grupo de convivência dos autores (grupocarma), no mesmo período.

Nesses grupos foram testados os critérios diagnósticos propostos anteriormente para avaliar sua sensibilidade e especificidade (se válidos ou não para chegar ao diagnóstico). Também foram revisados os demais dados da descrição da síndrome - se havia ou não concordância entre a descrição realizada anteriormente com dados retrospectivos e os dados conseguidos de modo prospectivo.

A SCP é descrita aqui através de abordagem Consciencioterápica, de acordo com o paradigma consciencial. O texto está dividido nas seguintes seções:

01. Histórico.
02. Definição.
03. Fisiopatologia.
04. Etiologia.
05. Grupo de risco.
06. Quadro clínico.
07. Prognóstico.
08. Diagnóstico.
09. Terapêutica.
10. Conclusão.

HISTÓRICO

A SCP foi observada pela primeira vez pelo pesquisador e consciencioterapeuta Francisco Carvalho, coautor deste artigo, durante atendimentos consciencioterápicos no Núcleo de Assistência Integral à Consciência (NAIC), em 1994.

Na época, o autor percebeu que havia um grupo de sinais e sintomas em comum a alguns evolucientes apresentando dificuldade de experimentação do paradigma consciencial, definindo um perfil específico que os diferenciava dos outros casos. Ele denominou este distúrbio de *síndrome do conflito de paradigmas* devido ao fato desses indivíduos estarem em crise em decorrência da dificuldade em vivenciar o paradigma consciencial.

Com o passar dos anos vários casos foram diagnosticados pelo autor durante atendimentos consciencioterápicos em que participou enquanto consciencioterapeuta no NAIC e posteriormente na Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC). A observação subsequente desses casos permitiu melhor delineamento da síndrome: causas, grupos de risco, quadro clínico, evolução clínica.

Na sequência foram desenvolvidas pelo autor abordagens terapêuticas específicas para a SCP - relatadas mais à frente neste artigo. Estas abordagens foram testadas em atendimentos onde o autor atuou enquanto consciencioterapeuta (*set* consciencioterápico). A eficácia pode ser observada, sendo efetivas em promover melhora clínica embora não existam registros para avaliar as taxas de resposta ou sucesso.

Apesar de já ter sido proposta há vários anos e de fazer parte do conhecimento comum no ambiente consciencioterápico, a SCP não foi descrita até o presente momento.

DEFINIÇÃO

A síndrome do conflito de paradigmas é o estado mórbido caracterizado pelo quadro clínico no qual predomina o distúrbio da autoexperimentação e autovivência do paradigma consciencial pelas consciências intermissivistas, devido à falta de reciclagens íntimas (*recins*) essenciais ou prioritárias à evolução.

A denominação da síndrome do conflito de paradigmas deriva do conflito gerado no microuniverso consciencial do indivíduo e ao seu redor ao tentar conciliar ideias, princípios, modelos de pensenização e paradigmas incompatíveis.

FISIOPATOLOGIA

A conscin egressa de curso intermissivo entra em contato com o paradigma consciencial recuperando determinado número de cons. A mesma reconhece as ideias e as assume como sendo mais avançadas.

A partir daí, a conscin tem duas opções:

1. Fazer as reciclagens íntimas prioritárias necessárias à autoexperimentação e vivência do paradigma consciencial.
2. Não fazer as reciclagens íntimas prioritárias, mantendo as autocorrupções, impossibilitando ou limitando a autoexperimentação e vivência do paradigma consciencial.

A conscin sem realizar as reciclagens prioritárias permanece funcionando predominantemente aos moldes antigos, conforme seu paradigma anterior (sinapses e modelo pensênico antigos).

Importante salientar o fato da conscin poder realizar reciclagens a menor, superficiais ou periféricas. A SCP advém da falta do enfrentamento real ou superação das autocorrupções prioritárias, mais sérias e críticas, no momento evolutivo da consciência - travões evolutivos.

A insistência da consciência em tentar vivenciar o paradigma consciencial sem as reciclagens prioritárias gera conflitos que podem ser classificados em 2 grupos principais:

1. Conflitos íntimos.

- A. Decorrentes da ânsia em vivenciar efetivamente o paradigma consciencial e não conseguir.
- B. Decorrentes da percepção das próprias autocorrupções.
- C. Decorrentes do choque entre seus princípios e valores reais e os almejados.

2. Conflitos externos.

A. Conflitos envolvendo conscins e consciexes pertencentes ao paradigma antigo e ao paradigma consciencial.

Os conflitos geram estado de crise consciencial que pode ter duração e intensidade variáveis e repercute no holossoma do indivíduo (ver quadro clínico).

ETIOLOGIA

Conforme já foi apresentado neste artigo, a conscin acometida pela SCP enfrenta dificuldade em realizar a reciclagem pensênica e mudar de paradigma. A SCP pode ter diversas causas, como é comum às síndromes. Porém, o apego à própria condição atual (*status quo*) e a resistência ao novo ou às mudanças (neofobia) ocorrem em todos os casos.

Em uma primeira avaliação parece incoerente e até mesmo absurdo a conscin entender que a mudança de paradigma será benéfica evolutivamente, desejar realizá-la mas não conseguir. Este é o impasse existente na SCP, mas também comum a outras síndromes e doenças conscienciais. Tal situação é comumente definida: “entender na teoria, mas não conseguir fazer na prática”.

Porém, quando se analisa essa situação mais a fundo o que se observa é que o indivíduo não está sendo incoerente, mas sim, coerente com seus valores reais atuais (valores que norteiam sua vida intrafísica atual) e não aos valores que almeja, considerando-os mais cosmoéticos ou avançados (valores ainda ideais).

A falta de conhecimento dos próprios valores vigentes e a falta de reciclagem dos mesmos constituem a base etiológica da SCP. Para mudar a forma de pensar, sentir e agir é necessário que a consciência recicle aquilo que a motiva, que valoriza e que norteia suas decisões.

Os valores obsoletos levam o intermissivista com SCP a manter-se acomodado na sua situação desfavorável evolutivamente, usufruindo de pseudoganhos evolutivos (falsos ganhos ou ganhos a menor). Abaixo citamos em ordem alfabética 7 pseudoganhos mais comumente encontrados:

1. Conforto.
2. Dinheiro.
3. Pertencimento.
4. Poder.
5. Prazer.
6. *Status* social.
7. Segurança.

A causa ou justificativa para o apego aos valores obsoletos e aos pseudoganhos varia de indivíduo para indivíduo (história pessoal). Porém, todos os casos observados foram de natureza psicossomática: entrave emocional (pensene patológico com carregamento no *sen*).

Experienciar o mundo, através do paradigma consciencial, constitui um grande desafio para a maioria das conscins. Seus pilares – bioenergética, Cosmoética, holossomaticidade, multidimensionalidade, multisseriabilidade – muitas vezes demandam uma completa releitura da realidade, colocando em cheque valores e pseudoganhos. Algumas conscins entendem essa situação como desconfortável e tendem a evitá-la a todo custo, às vezes inconscientemente.

A SCP está relacionada com autocorrupção tendo em vista que o indivíduo acometido tem a percepção, mesmo que limitada, de que algo está errado, precisa mudar mas não o faz. Porém, o grau de autopercepção das autocorrupções varia muito de indivíduo a indivíduo.

Apesar da SCP acontecer geralmente após o contato da conscin com a ciência Conscienciologia e de recuperação de cons acelerada, a SCP denota imaturidade e baixa lucidez por parte da conscin acometida. Não há ainda entendimento dos compromissos assumidos no curso intermissivo e da origem extrafísica – paraprocedência.

GRUPO DE RISCO

A SCP foi observada em conscins ex-alunas de curso intermissivo. O critério utilizado pelos autores para classificar as conscins objeto de estudo desta pesquisa em intermissivistas, foi o próprio diagnóstico das mesmas quanto à participação em um ou mais Cursos Intermissivos pretéritos.

Os autores hipotetizam que a SCP possa acometer também conscins não intermissivistas, que entram em contato com o paradigma consciencial, afinizam-se com o mesmo e têm dificuldade de vivenciá-lo. Porém, é necessária maior observação e casuística para validar essa possibilidade.

Todos os paradigmas ou modelos de pensenização podem, teoricamente, gerar incompatibilidades e conflitos com o paradigma consciencial, devido às diferenças de abordagens da realidade. Abaixo, em

ordem alfabética, são listados os paradigmas ou modelos vivenciados pelas conscins observadas pelos autores, para realização deste estudo.

1. **Paradigma científico convencional.** Forma de pensenizar norteada pelas experiências da ciência convencional e suas aplicações intrafísicas.

2. **Paradigma intrafisicalista.** Forma de pensenizar limitando todas as manifestações da consciência à dimensão intrafísica.

3. **Paradigma filosófico.** Forma de pensenizar predominantemente teórica, de pouca aplicação prática, seguindo os princípios acadêmicos convencionais da Filosofia.

4. **Paradigma religioso.** Forma de pensenizar das religiões em geral, tendo em comum a credulidade, devoção, *locus* externo e a passividade.

A maioria dos casos observados foi relacionada ao paradigma religioso. As 3 hipóteses explicativas dos autores para esta maior incidência, em ordem de importância, são:

1. **Grande prevalência das religiões em nosso meio.** A maioria dos evolucientes era proveniente do Brasil onde a maioria da população é religiosa (IBGE, 2002).

2. **Falta de cientificidade consciencial.** O paradigma consciencial é um paradigma *científico*, fundamentado no princípio da descrença, demandando da conscin autoexperimentação contínua, totalmente incompatível com o padrão de funcionamento místico: dogmático, crédulo, passivo, superficial. Talvez a falta de manifestação do traço cientificidade constitua um fator de risco adicional ao desenvolvimento da SCP.

3. **Dificuldade de compreensão do paradigma consciencial devido às lavagens cerebrais / paracerebrais pretéritas.** Foi verificado pelos autores neste subgrupo – conscins místicas – alguns casos de grande dificuldade de entendimento de conceitos relacionados à experimentação e cientificidade. As conscins não conseguiram, por exemplo, diferenciar: acreditar e experimentar; dogmas e verpons; teoria e prática (ou o conceito de teática). Como nesses casos não foi observado *deficit* cognitivo aparente, que justificasse a situação, a dificuldade parecia lacunar (apenas nestes temas). Assim, os autores hipotetizaram que este fato pudesse estar relacionado às lavagens cerebrais / paracerebrais anteriores (nesta e / ou outras vidas), comuns nos processos religiosos, bloqueando a capacidade de entendimento e elaboração nesses tópicos.

QUADRO CLÍNICO

A queixa principal é aquela inicialmente relatada pelo indivíduo para descrever seu problema. De modo geral, as queixas relacionadas à SCP têm em comum a insatisfação com o próprio desempenho evolutivo de modo amplo ou em algum setor específico. Abaixo, em ordem alfabética, algumas expressões utilizadas como queixa principal pelas conscins acometidas pela SCP, observadas pelos autores:

01. Estou em subnível.
02. Insatisfação comigo mesmo.
03. Não acontece nada na minha tenepes.
04. Não consigo assumir a minha proéxis.
05. Não consigo desenvolver o parapsiquismo.
06. Não consigo iniciar / permanecer no voluntariado conscienciológico.
07. Não estou evoluindo, estou estagnado.
08. Sensação de que algo está errado.
09. Sensação que estou atrasado.

10. Sinto que tem algo me prendendo.

O aprofundamento da investigação através da queixa principal revela uma conscin em subnível e em conflito, com pouca teática. A associação destes problemas gera um quadro ou perfil típico da SCP. Abaixo listados, em ordem alfabética, os 12 traços, condições ou sintomas relacionadas ao perfil da SCP:

01. **Ansiedade.** Relacionada à sensação de perda de tempo ou incapacidade de melhorar.

02. **Antagonismo.** A não experimentação significativa do paradigma consciencial pela conscin limita a recuperação de cons. O entendimento da Conscienciologia fica prejudicado abrindo caminho para o desenvolvimento de antagonismos e mal-entendidos.

03. **Baixa autocrítica.** A baixa autocrítica leva a conscin a permanecer autocorrupta, sem mudar. A conscin com SCP tende a manter a autocrítica baixa para conviver com as autocorruptões com menos mal-estar e incômodos.

04. **Baixa autopercepção.** Dificuldade de perceber sua situação atual, seus problemas e soluções possíveis.

05. **Baixo autoconhecimento.** Frequentemente não conhece seus valores, trafores e trafares ou pensividade.

06. **Carência.** O apego aos valores obsoletos e aos pseudoganhos, suprimindo carências espúrias e ectopias afetivas.

07. **Conflituosidade.** Conflitos íntimos e externos próprios da SCP.

08. **Frustração.** Sensação de incapacidade ou frustração por estar em subnível.

09. **Incoerência.** Falta de lógica, de coesão nas atitudes e manifestações.

10. **Indecisão.** Falta de capacidade de posicionar-se. Por vezes pode apresentar dúvidas mortificantes relacionadas aqui ao paradigma consciencial (mais frequentemente evidenciado no caso das conscins religiosas).

11. **Manipulação.** Tentativa de barganhar e “fazer desconto” quanto as suas responsabilidades evolutivas – “negocinho evolutivo” (VIEIRA, 2010).

12. **Medo.** Medo de mudar (neofobia); medo de abrir mão dos pseudoganhos (egocentrismo); medo da situação em que se encontra (SCP); medo do incompletismo.

Do ponto da Energossomática, os achados mais frequentes foram os bloqueios e intoxicações energéticos (bloqueios cardio e laringochacrais mais comumente). Para diagnóstico dessas alterações foram considerados aqueles feitos pelos indivíduos (autodiagnóstico) ou o realizado pelos autores. Abaixo, em ordem alfabética, duas correlações formuladas pelos autores, entre esses achados e a SCP:

1. **Emoções.** A SCP é um distúrbio psicossomático na sua essência — ver Etiologia. Pode ter relação com a maior incidência de bloqueios cardiochacrais — chakra relacionado mais diretamente às emoções / atividade emocional.

2. **Estagnação.** O processo de estagnação evolutiva inerente à SCP se reflete no holochakra, manifestando-se na forma de bloqueios e intoxicação energéticos (energia estagnada).

Porém, apesar desses achados serem compatíveis com a Fisiopatologia da SCP, não são específicos, pois a maioria dos evolucientes apresenta algum grau de intoxicação energética e bloqueios, em especial no cardiochakra, quando se apresentam para atendimentos consciencioterápicos.

Quanto ao perfil social do indivíduo portador da SCP, observou-se que frequentemente é reconhecido por integrantes da CCCI como companheiro evolutivo e intermissivista. Porém, apesar de fazer parte do grupo

e até mesmo participar de atividades regulares, há o conceito comum dos companheiros de que o mesmo está aquém das suas potencialidades: “ainda não mostrou a que veio”. Permanece à margem do grupo, sem assumir responsabilidades que gerem enfrentamentos ou reciclagens mais profundas.

As companhias extrafísicas dos acometidos pela SCP são geralmente aquelas relacionadas ao holopense e paradigma a que a consciin pertence. No *set* consciencioterápico o padrão mais comum é o de antagonismo frontal dessas consciexes à Consciencioterapia, com objetivo de impedir ou frustrar o processo terapêutico, atuando enquanto assediadoras. A falta de posicionamento da consciin entre os paradigmas (“um pé em cada barco”) a coloca em uma situação de vulnerabilidade perante essas consciexes antagonicas, no seu dia a dia, estando mais susceptível a contrafluxos e acidentes de percurso – ponto a ser investigado na anamnese destas consciências.

PROGNÓSTICO

A manutenção da SCP aumenta progressivamente o subnível evolutivo. Observou-se também que SCP dificulta / compromete a realização da proéxis. Sendo assim, os autores inferem que a SCP poderá levar ao incompletismo.

A SCP favorece o desenvolvimento de outras doenças conscienciais, dentre elas a melancolia intrafísica (melin). Devido a este fato, possivelmente também poderá ocasionar, após a dessoma do portador, a melancolia extrafísica (melex).

A não compreensão real do paradigma consciencial, base dessa patologia, gera antagonismos ao mesmo. Os autores hipotetizam que os antagonismos não esclarecidos podem levar à dissidência em relação à Conscienciologia (dissidência a menor).

Não foi possível estabelecer um padrão de tempo de duração para a SCP ou limite de tempo de acometimento. Foram observados casos considerados de curta duração (até 1 ano) e casos de longa duração (mais de um ano). O caso com maior tempo de evolução tinha, no momento da análise para esta pesquisa, 19 anos de duração (diagnóstico retrospectivo). Os autores hipotetizam, assim, que não exista limite de tempo de acometimento para a SCP, podendo o indivíduo portador permanecer indefinidamente nesse estado mórbido.

DIAGNÓSTICO

Grande parte das informações deste artigo pode ser usada para diagnóstico da SCP. Porém, objetivando melhorar a acurácia diagnóstica, são listados abaixo as 4 características ou critérios diagnósticos essenciais desta síndrome:

1. **Crise íntima.** Crise ou conflito íntimo relacionado ao desempenho evolutivo.
2. **Subnível evolutivo.** Percepção de estagnação ou baixa produtividade evolutiva.
3. **Nível baixo de vivência do paradigma consciencial (teática).**
4. **Conflito de paradigmas.**

Os critérios podem ser aplicados para auto e heterodiagnóstico da SCP. Tanto o subnível evolutivo quanto o nível de vivência do paradigma consciencial variam de caso para caso e são subjetivos, porém, para diagnóstico da síndrome devem gerar crise íntima.

O critério de conflito de paradigmas é caracterizado pelos fatos que demonstram a tentativa da consciin compatibilizar no seu dia a dia princípios, ideias, preceitos, atividades incompatíveis, por natureza, com

o paradigma consciencial. Eis 5 exemplos de incompatibilidades e incoerências encontradas, em ordem alfabética:

1. Conscin estuda a Conscienciologia de modo teórico, sem necessitar experimentar ou se envolver – “o conhecimento é teórico”, 99% de teoria e 1% de prática.
2. Conscin deseja estudar a Conscienciologia através método científico convencional – redução da Conscienciologia a ramo da ciência convencional.
3. Conscin tenta evoluir de modo passivo, sem autoesforço ou autoconsciencioterapia, apenas absorvendo o conhecimento enquanto “consumidora” da Conscienciologia e recebendo energizações (“passes”).
4. Conscin deseja fazer tenepes sem desenvolver o parapsiquismo para não “ver” as consciexes ou seu contexto extrafísico.
5. Conscin deseja ser tenepessista e permanecer frequentando culto religioso enquanto crente.

Neste artigo, apresentamos a SCP clássica, ou mais característica, com desconforto importante por parte da conscin acometida (crise), com incoerências e incompatibilidades de modelo de pensenização óbvias e gritantes. Porém, os autores já observaram casos com apresentação clínica menos exuberante, onde as queixas e os sintomas não são suficientes para deflagrar crise consciencial íntima, as incompatibilidades entre os paradigmas e a falta de teática são menos óbvios.

Os autores hipotetizam que estas consciências possam ter a SCP atenuada, porém ainda faltam dados e casuística para definir se esse é o caso ou se constitui outra patologia distinta. Exemplo desta situação: conscin sente-se em subnível, mas considera consequência natural de seu histórico de vida (banalização); é ativa no voluntariado conscienciológico há vários anos. Não incorporou na prática diária a técnica energética básica do estado vibracional (EV), considerada chave do domínio bioenergético (bioenergética – um dos pilares do paradigma consciencial), denotando baixo entendimento e vivência do paradigma consciencial (bioenergética não é um valor consciencial real).

Algumas condições se assemelham ou tem interface com a SCP, porém constituem outras patologias, constituindo diagnósticos diferenciais. Eis 2 exemplos:

1. **Subnível evolutivo.** Todas as consciências acometidas pela SCP estão em subnível, devido à possibilidade frustrada de vivenciar o paradigma consciencial. Porém, nem todas as consciências em subnível evolutivo sofrem da síndrome do conflito de paradigmas – vivenciam o paradigma consciencial, no entanto ainda abaixo da sua capacidade pessoal.
2. **Melin.** A SCP pode dificultar a realização da proéxis, gerando subnível evolutivo. A permanência nessa condição pode levar à melancolia intrafísica (melin), dessa forma são patologias distintas.

TRATAMENTO

ABORDAGEM AUTOCONSCIENCIOTERAPÊUTICA

“A autoconsciencioterapia é a auto-aplicação dos conhecimentos conscienciológicos, através de métodos e técnicas consciencioterápicas, visando a auto-evolução através da mudança do holopensene pessoal. A própria consciência é terapeuta dela mesma (TAKIMOTO, 2006)”.

A autoconsciencioterapia ou reciclagem consciencial técnica é a base do processo de cura da consciência. Mesmo se submetendo a heteroconsciencioterapia, a conscin necessita realizar a autoconsciencioterapia para superar suas patologias.

Abaixo são listadas, em ordem alfabética, técnicas autoconsciencioterápicas utilizadas na SCP. São descritos os procedimentos para aplicação e também os principais objetivos e benefícios prováveis ao se aplicar a técnica em questão.

Ação pelas pequenas coisas

Analisar os enfrentamentos que precisa realizar e identificar as ações que possam ser efetivadas imediatamente, mesmo que pequenas. Começar o enfrentamento por essas ações e ir repetindo os exercícios – enfrentamentos sucessivos (TAKIMOTO, 2006).

Essa técnica permite à consciin sair da inércia e da estagnação secundárias à SCP, através de ações factíveis por ela própria.

Checagem holossomática

Autoverificar e autoexaminar cada um dos seus quatro corpos ou veículos (holossoma), várias vezes durante o dia e registrar suas percepções (TAKIMOTO, 2006).

A técnica da checagem holossomática permite aumento da autopercepção do holossoma e dos próprios pensenes. O aumento da autopercepção gera acréscimo do autoconhecimento e pode favorecer o desenvolvimento da autocrítica.

Enfrentamento do mal-estar

A técnica consiste na identificação e registro dos desconfortos pessoais (sensação de mal estar no dia e investigação do materpensene ou essência de cada um deles (TAKIMOTO, 2006).

A análise dos desconfortos na SCP pode levar ao diagnóstico da condição de subnível, dos pseudoganhos e autocorrupções, permitindo seu enfrentamento.

Devido ao fato do incômodo em relação a si mesmo estar sempre presente nessa síndrome, a técnica do enfrentamento do mal-estar pode sempre ser utilizada com objetivo de promover a investigação, diagnóstico e posterior enfrentamento.

Identificação de valores pessoais

Listar decisões pessoais marcantes e importantes e determinar quais foram os fatores motivadores e influenciadores na escolha. Com isso, é possível a determinação dos valores pessoais reais.

O estudo dos valores pessoais permite a consciin entender suas decisões e formas de agir, mecanismos de funcionamento, motivações. O conhecimento dos valores pessoais facilita a percepção dos pseudoganhos. O entendimento das motivações pessoais e pseudoganhos permite sua reciclagem e atualização consciencial.

Identificação dos pseudoganhos

Escolher uma situação ou atitude que considera inadequada evolutivamente (autocorrupção) e listar os pseudoganhos relacionados (TAKIMOTO, 2006).

O posicionamento pessoal, o estudo do paradigma consciencial e a sistematização da sua aplicação na prática diária conferem a cura da SCP. A única maneira de superar a síndrome é a consciin, através do autoesforço, colocar em prática – teática, experimentar por si mesma –, o paradigma consciencial.

ABORDAGEM HETEROCONSCIENCIOTERAPÊUTICA

“A heteroconsciencioterapia é a autoconsciencioterapia aplicada pelo evoluciente, somada à heteroajuda especializada, técnica e profissional (instrumentalização), feita em ambiente específico e apropriado (através de consciencioterapeutas), aos moldes do que é realizado na Organização Internacional de Consciencioterapia (TAKIMOTO, 2006).”

Abaixo, descrevem-se as principais técnicas utilizadas no *set* consciencioterápico pelos autores consciencioterapeutas, para abordagem dos evolucionistas (conscins durante o processo consciencioterápico) portadores de SCP, em diferentes fases do tratamento. São descritos os procedimentos para aplicação, principais objetivos e benefícios prováveis ao se utilizar a técnica em questão. Todas as técnicas autoconsciencioterápicas relatadas anteriormente também são usadas para tratamento da SCP no ambiente consciencioterápico.

Arco voltaico. “Técnica de transmissão e assimilação intensa de energia consciencial (EC) com a palma da mão esquerda (palmochacra) do assistente, homem ou mulher, na área nugal e a outra palma da mão direita (palmochacra) junto ao frontochacra da pessoa assistida, sem tocar o soma, buscando eliminar os bloqueios de energias gravitantes por meio da assim e da desassim, ou das manifestações energéticas vigorosas (alta voltagem das ECs) dos 2 palmochacras do assistente, dos 2 chacras encefálicos do assistente, dos 2 hemisférios cerebrais do assistente, dos 2 chacras encefálicos do assistido e dos 2 hemisférios cerebrais do assistido” (VIEIRA, 2010). O arco voltaico, além de permitir o desassédio e desintoxicação energética, pode beneficiar a plasticidade cerebral e paracerebral, permitindo a remodelação sináptica: criação de novas sinapses.

Evocação do Curso Intermissivo. Consiste na implantação por parte dos consciencioterapeutas de campo bioenergético retrocognitivo, relacionado ao holopense e recuperação de informações (cons) do Curso Intermissivo do evolucionista.

Evocação do paradigma consciencial. A técnica da evocação do paradigma consciencial foi criada inicial e especificamente para tratamento da SCP. Consiste na verbalização por um dos consciencioterapeutas dos princípios e bases constituintes do paradigma consciencial e implantação concomitante de campo bioenergético específico de esclarecimento e recuperação de cons. Visa a recuperação de cons e esclarecimento ao evolucionista quanto ao paradigma consciencial, permitindo que o mesmo entre em contato com o holopense da Consciencilogia e propiciando a ampliação da lucidez.

Exposição dos antagonismos. Questionamento ao evolucionista quanto à existência de antagonismos à Consciencilogia, diagnóstico dos pensamentos patológicos (crenças pessoais, distorções cognitivas) envolvidos e tentativa de esclarecimento dos mesmos. Quando são expostos os antagonismos ocorre abertura para esclarecimentos e diminuição de conflitos.

Pontuação das incoerências. Pontuação sistemática e repetitiva para o evolucionista das suas incoerências demonstradas durante a sessão consciencioterápica. Objetiva contribuir para aumento da autopercepção e autocrítica.

Projecioterapia. “A *Projecioterapia* é o tratamento, alívio ou remissão de enfermidades de origem orgânica, psíquica ou parapsíquica do projetor ou de outrem, através da projeção consciente, em especial com o emprego dos recursos diretos do mentalsoma” (VIEIRA, 1994). A *Projecioterapia* no *set* consciencioterápico é conduzida pelos consciencioterapeutas, sendo o aumento da homeostase do evolucionista o objetivo principal. Nesse processo podem ser realizados desassédios, facilitando o processo terapêutico – diminuindo as interferências externas, permitindo que o evolucionista pense por si mesmo.

CONCLUSÃO

Esta pesquisa resultou na descrição de patologia consciencial distinta das já existentes: a síndrome do conflito de paradigmas. Os dados encontrados permitiram o diagnóstico de novos casos (diagnósticos prospectivos) confirmando sua especificidade.

Os autores concluem que a hipótese inicial da existência da SCP se mostrou verdadeira e propõem sua inclusão no quadro nosográfico consciencial atual. A divulgação da SCP, através deste artigo, permitirá sua apreciação, estudo e validação por maior número de consciências.

REFERÊNCIAS

1. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Censo Demográfico – 2000;** Tabulação Avançada - Resultados Preliminares da Amostra; Brasília; DF; disponível em: <www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias>; acesso em: 13.07.11.
2. **Takimoto, Nario; Princípios Teáticos da Consciencioterapia;** In: *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting; Journal of Conscientiology*; IAC; Vol. 9, N. 33-S; Supplement; 21 enus.; 1 microbiograma; 29 refs.; 3 tabs.; 07-10.09.06; páginas 12, 20, 24 e 25.
3. **Vieira, Waldo; 700 Experimentos da Conscienciologia;** 1.058 p.; 700 caps.; 147 abrevs.; 600 enus.; 8 índices; 2 tabs.; 300 testes; glos. 280 termos; 5.116 refs.; alf.; geo.; ono.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC)*; Rio de Janeiro, RJ; 1994; página 431.
4. **Idem; Enciclopédia da Conscienciologia - Eletrônica;** 7.200 p.; CD-ROM; 300 especialidades; glos. 1.820 verbetes; versão protótipo aumentada e revisada; 6ª Ed.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; Brasil; 2010, páginas 674 e 4.850.

