

# Anticonflitividade, Autorreabilitação e Tenepes

Anticonflictivity, Self-rehabilitation and Penta

Anticonflictividad, Autorrehabilitación y Tenepes

**Inês Terezinha do Rêgo\***

\* Professora. PhD em Geociências. Voluntária do *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia* (IIPC). Integrante do *Colégio Invisível da Tenepessologia*.

*inesf.rego@gmail.com*

Recebido em: 15.04.2019.

Aprovado para publicação em: 25.08.2019.

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Os relatos descritos neste trabalho têm por objetivo descrever 2 situações de vida que eu vivenciei observando e protagonizando *choques* pessoais e interpessoais de *contrafluxos* em que os enfrentamentos complexos estavam relacionados com a pré-dessoma/dessoma de um familiar e a minha doença grave no mesmo período, exigindo imensa sensibilidade, intercompreensão e autoesforço na conquista do *binômio anticonflitividade-autopacificação*.

O *contrafluxo* é considerado o acidente inesperado capaz de alterar o movimento evolutivo e contínuo dos pensares, dos fatos e parafatos, abrangendo dano, lesão, sofrimento, impedindo o curso natural da própria vida humana da conscin ou levando a efeitos imprevisíveis e indesejáveis.

A ocorrência atípica dos *acidentes de percurso sucessivos* experimentados por mim foram indicadores de atenção aos sentidos somáticos e psicossomáticos, necessitando do autodiscernimento para superar a entropia das incertezas e riscos inquietantes, decidofobia quanto à conjuntura existencial envolvendo doenças no grupo familiar.

A vida consciencial exige o enfrentamento das adversidades desestabilizantes com duas saídas: a consciante com posturas e comportamentos traforísticos, ou a inconsciente e rendida pelos fatos e emocionalismos excessivos.

A *conflitividade* é uma condição de enfrentamento, divergência, relação tumultuosa, falta de entendimento pessoal e grupal devido aos holopenses intoxicantes e psicossomáticos gerados pela falta de Inteligência Evolutiva (IE) das consciências.

Vieira (2007, p. 941) destaca que *conflito* é uma perturbação (entropia), algo anormal, incômodo ou embaraçoso, como um constitutivo presente praticamente em toda existência humana.

Ainda de acordo com o mesmo pesquisador Vieira (2014, p. 266), a *autoconflitividade* é gerada pela acriticidade pessoal, a autodesorganização e a autoassedialidade que provocam duelos intraconscienciais entre os instintos vigorosos e o autodiscernimento túbio.

Entendo que o ideal é a conscin estar de boa autoestima e sobrepair os fatos naturais na busca da autoconscientização multidimensional. Os atos da conscin lúcida conduzem à evitação do *binômio patológico insatisfação-autoconflito* e à vivência do *binômio homeostático autoadaptação-anticonflito*.

Na *anticonflitividade* da conscin lúcida e cosmoética predomina a postura de evitar ou minimizar o auto e heteroconflito, mantendo a autopacificação na convivialidade sadia, postura assistencial e retilinearidade autopensênica.

Essa condição de pacificação íntima, de acalmia mental e emocional, eu consegui alcançar gradualmente com a aceitação lúcida dos entraves vivenciados, sob a forma de doenças somáticas e conscienciais, que todo o grupocarma teria de enfrentar.

Nos contextos de *contrafluxos*, *conflitividade* e de *anticonflitividade* dessa fase conturbada, eu continuei com as práticas da tenepes diária, o que tenho feito desde março de 2015.

Essa técnica assistencial tem proporcionado a abordagem multidimensional e a inclusão de consciexes no dia a dia, sobretudo o amparador de função, tornando a tenepessista mais assistencial e lúcida, bancando desassédios.

No convívio multidimensional, as energias doadas na tenepes foram qualificadas pela pensenidade e saúde holossomática. Podendo-se citar como efeitos dessa disponibilidade assistencial a parapercepção da melhora do ambiente extrafísico doméstico e a relativa pacificação íntima das pessoas da casa.

As práxis tenepessísticas também desenvolveram as parapercepções de campo energético da pesquisadora formado durante as práticas, com a sensação de estar atuando no ambiente extrafísico, visualizando as energias e a ectoplasmia envolvente.

Nas práticas diárias da tenepes, o amparador de função trabalha em colaboração para que o assistente melhore ao máximo a vida psicossomática, a fim de expandir sua capacidade interassistencial e encarar, com ânimo renovado, as *crises de crescimento evolutivo*.

Nessa visão traforística, pode-se considerar que fui beneficiada pelo apaziguamento gradual das emoções, melhorando o padrão energético para a persistência dos autoenfrentamentos e potencialização da anti-conflitividade.

Ainda no âmbito da *Autoconflitologia*, na tenepes diária ocorre a remissão indireta, pouco a pouco, da autoconflitividade, pois se a conscin ainda vivesse dominada pelos conflitos, não conseguiria manter a interassistencialidade da tenepes.

A interassistencialidade traz a serenidade para o assistente. Sendo assim, a expansão dessa serenidade evolutiva é oportunidade de autoqualificação consciencial para vibrar em sintonia com os amparadores extrafísicos.

A *autografoassistência* dos relatos está em fazer o registro cognitivo e o exame minucioso das realidades vivenciadas, em qualquer dimensão, com base no paradigma consciencial, passando pelo meu escrutínio mentalsomático, enquanto autora e pesquisadora.

Resgatar e recordar as experiências vivenciadas durante a escrita foram ressignificando as situações na interpretação de fatos e parafatos, do irracional ou do racional e cosmoético.

Ao questionar-se as causas e aprendizagens com tais vivências tão impactantes, aparecem a princípio indefinições, depois se transformam em alerta via soma, a doença consciencial além da doença somática.

A doença geradora de crise pessoal capaz de provocar o momento autocrítico de autoconsciencialidade, de expressar o autodiscernimento, apontando para mudanças e novos rumos na vida humana.

Os relatos a seguir se apresentaram ao modo de acidentes de percurso em sequência na minha vida com efeitos pensênicos e psicossomáticos peculiares. O relato 1 diz respeito ao envolvimento do grupocarma no entorno da pré-dessoma/dessoma da matriarca do grupo familiar e o relato 2 envolve a mim e, principalmente, a minha família nuclear.

## RELATO I

Este relato descreve experiências de meu grupo familiar através dos pensenes, fatos, parafatos, parafenômenos de fases do acidente de percurso ou contrafluxo que exigiram discernimento e vontade das conscins envolvidas nos conflitos em deslanchar para o holopensene da superação, compreensão e profilaxia da adversidade com a assistência direta de amparadores extrafísicos.

*Em 20 de fevereiro, a minha mãe, com 90 anos, foi internada na emergência do hospital com problemas respiratórios. Inúmeras vezes ela foi para o Centro de Tratamento e Terapia Intensiva (CTI), para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou para o quarto com quadros de melhora ou de regressão do estado de saúde, até que se instalaram vários focos infecciosos no soma complicando cada vez mais seu estado físico.*

*A instabilidade cardíaca e a diabetes ficaram preocupantes, a medicação não surtia os efeitos desejados e, por fim, ocorreu a morte natural em 08 de abril de 2019. Foram 47 dias de cuidados desmedidos com a terapêutica de medicina moderna para manter o organismo vivo.*

*Para alguns familiares, meus irmãos, a morte passou a significar fracasso médico tal o estado de inconformidade com o tratamento dispensado à pré-dessomante. Para outros, reconheceram que a equipe médica tratou com humanização a enferma diante do processo da dessoma, mesmo em detrimento da qualidade de vida.*

*Os conflitos conscienciais aconteceram quando a equipe médica reuniu os familiares para pensarem sobre o processo de prolongamento da vida por meios artificiais (distanásia), com a tentativa de utilizar recursos alternativos, e a ortotanásia (a morte natural), já que as possibilidades de cura somática estavam sendo escassas. Essas possibilidades de escolha impactaram os familiares, principalmente aqueles que ainda pensavam que a enferma retornaria para casa.*

*Os familiares apresentavam posturas e comportamentos relacionados a dogmas, crenças e condicionamentos religiosos fixados sobre a morte, em parte induzidos pela robotização existencial, com a evidente ausência de educação para a morte física. A morte era temida pelos familiares ainda em processo de dificuldade de aceitação, entravam em negação e seguravam a pré-dessomante pelo apego, mesmo de modo inconsciente. Essa dificuldade se traduzia pelo assédio intra e extrafísico prolongando a dessoma. As visitas de pessoas com tendência depressiva e defasadas energeticamente aumentaram essa dificuldade.*

*A enferma, minha mãe, por vezes apresentava confusão mental, as energias eram doentias, mostrava desconforto afetivo com forte apego às conscin e alguns familiares, a sua fôrma holopensênica se encontrava presa à intrafísicalidade. Quando ela ainda conseguia se expressar, relatava visões e encontros com des-somados, acreditando estar junto a eles.*

*Essas parapercepções extrafísicas denotavam a proximidade da dessoma, de certa forma tinha um pânico inconsciente pela finitude da vida e dizia estar com medo do hospital e queria ir embora.*

*Minha mãe percebeu o corre-corre da equipe de enfermagem quando sua companheira de quarto dessorou e isso a deixou muito assustada.*

*De acordo com minha parapercepção, os vários quartos hospitalares que ocupava quando vinha da CTI ou da UTI, apresentavam energias densas pelo sofrimento e inúmeras dessomas já ocorridas nos ambientes.*

*O quadro vivenciado por todos era de pré-desativação do corpo físico através da doença na velhice, impactando de modos diferentes tanto a conscin dessomante quanto seu grupocarma.*

*A visão limitada era como se o fim da vida orgânica fosse o fim da vida da própria consciência e uma perda irreparável a todos (sem entender os fatos e parafatos de que na evolução grupal ninguém perde ninguém).*

*Embora a maior parte dos dias no hospital fosse tenso para aqueles que permaneciam como acompanhantes semelhante a um rodízio entre as várias pessoas no ambiente hospitalar, percebia-se a união solidária da família nesses momentos difíceis e a oportunidade era de superação das mágoas e ressentimentos, alimentando a gratidão para com nossa mãe. As reconciliações interconscenciais eram promovidas pela distanásia em vários momentos, como se fosse um efeito pró-evolutivo do retardo da dessoria amparada.*

No instante crítico da dessoria, quando os aparelhos ligados estavam zerando, todos que estavam presentes pacificaram os pensamentos, com imperturbabilidade emocional para assistir ao desenlace das conexões energéticas pelos amparadores, com a tranquilidade íntima de ter feito o melhor. Era plena a aceitação de todos perante aquele momento final pois perceberam que a dessoria era inevitável, desdramatizando a morte, liberaram a consciência para a próxima etapa evolutiva.

Durante todo esse processo, foi muito importante a extensão dos trabalhos tenepessológicos. A minha atuação diária no papel de assistente silenciosa, fazia a assepsia de ambientes com estado íntimo equilibrado, exteriorizando energias com intenções curativas, revitalizadoras e pacificadoras à pré-dessomante, também aos familiares e aos profissionais da saúde.

Na tenepes costumo sempre utilizar as técnicas bioenergéticas avançadas (EV e MBE). Em contraponto, os familiares faziam uso de rezas e orações com as mesmas intenções. A convivência interassistencial era respeitosa no grupocarma.

Diante da parapercepção sobre a proximidade da falência orgânica da pré-dessomante, a tenepes foi direcionada para o desapego cosmoético, para a utilização de tecnologias e paratecnologias assistenciais confortadoras, esclarecedoras, aliviando o choque dessorático.

Eu registrei, por meio da observação, que a partir da tenepes diária, houve o efeito halo do campo paraterapêutico no grupocarma principalmente nos últimos dias antes da dessoria, apaziguando e harmonizando a pensinidade interassistencial com o foco direcionado à enferma.

## RELATO II

Este relato de caso apresenta casuística pessoal das ocorrências de fatos e parafatos compreendidos entre dezembro de 2018 e abril de 2019. As ações do acidente de percurso, descrito abaixo, foram minimizadas a partir da prática da tenepes como fator de anticonflitividade, de reequilíbrio emocional e segurança íntima em prol da saúde holossomática da autora.

*Em dezembro de 2018, fiz exames de imagem e clínicos, conforme rotina que tenho já estabelecida há algum tempo. Apareceram resultados de imagem diferentes que apontavam alguma irregularidade. Em janeiro de 2019, foram repetidos os exames. Fiquei apreensiva com esses novos exames e aguardei os resultados. Os laudos foram informados somente no início de fevereiro.*

*O diagnóstico de doença grave estigmatizante a partir desses laudos geraram intimamente uma mistura de conflitos, ocasionando confusão mental de autonegação do fato, de impacto desestabilizante, de derrotismo perante essa situação, temores e inseguranças do que estava me esperando dali em diante, frustração por ter de parar o ritmo de vida e comecei a perceber esses pensenes contraditórios, se conseguiria superar a enfermidade, o que teria de fazer para me tratar, era uma situação nova, fiquei ansiosa, perdida.*

*Estava pessimista, admiti que o próximo passo seria cirúrgico e esse procedimento me deixaria mutilada, fui tomada por xenopensenes em vários momentos desse dia, tentando controlar a situação fazia mobilizações energéticas – EV, para poder pensar com mais clareza e não conseguia.*

À noite, na tenepes desse mesmo dia, iniciei o trabalho energético e ainda apresentava alguma aflição, angústia por não entender o que estava acontecendo comigo. Fiquei sem lucidez na tenepes, mas exteriorizava energias. Quando acabou, estava bem tranquila, segura, percebi que fui assistida emocionalmente, pois algo ficou em minha mente: “O processo está encaminhado, está tudo certo”. O encaminhamento do processo, eu fui entendendo no decorrer da casualidade aparente das consultas médicas e exames que se sucederam.

No dia seguinte, já estava mais calma a respeito do diagnóstico, pensava que muitas pessoas passam por essa problemática, e eu teria de escolher como enfrentar esse processo, optei pelo modo positivo e que teria de buscar informações a respeito de meu caso.

À tarde, retornei à consulta médica com os resultados dos exames e questioneei minha médica. A cirurgia era inevitável. Ela recomendou três nomes de cirurgiões. Nos dias seguintes tentei marcar consulta com algum dos médicos indicados, não consegui; era período de férias de verão.

Comentei com uma amiga o meu caso, também médica, ela falou com entusiasmo da cirurgiã que a tratou dessa mesma doença, que fez um trabalho altamente organizado e qualificado, contando com uma equipe transdisciplinar de especialistas. Essa amiga foi minha amparadora intrafísica, potencializando a confiança e a segurança em encontrar um médico disponível. Dois dias depois eu estava no consultório dessa médica recomendada pela amiga. A partir daí, comecei nova etapa com a realização de muitos exames e avaliações pré-cirúrgicas.

Em março, foi feita a cirurgia. O procedimento foi muito bem-sucedido. Fiquei somente 24 horas na sala de recuperação pós-cirúrgica e obtive alta do hospital. No tempo em que fiquei na sala de recuperação aconteceram 2 parafatos significativos, conforme descrito:

Devido aos efeitos de remédios e da anestesia, pois tenho sensibilidade bioquímica, fiquei em estado de semidescoincidência dos veículos de manifestação. Tentava fazer movimentos energéticos de circulação fechada para coincidir.

Se fosse um quadro de medicação mais branda eu teria conseguido a coincidência. Somente baixava o nível de saturação (oxigenação) fazendo a enfermeira ficar nervosa comigo, pedindo-me para respirar com mais força.

Por alguns instantes, percebi a presença de amparadores extrafísicos próximos de minha cama de hospital. Dois deles eram consciexes masculinas de estatura alta e uma consciex feminina que estava mais próxima, a meu lado. Não visualizei seus rostos, mas percebi que me observavam e passavam uma energia homeostática, de confiança. Senti vibração sintonizada com os amparadores e entendi ter recebido a assistência direta desses amigos extrafísicos não somente naquele momento, mas durante todo o processo da remissão da doença.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desses relatos de fatos e parafatos, concluo essas 6 assertivas:

1. A Tenepes diária durante esse período crítico fazia a manutenção do equilíbrio emocional e da segurança íntima de que o processo poderia ser resolvido satisfatoriamente. A tenepes foi experimentada ao modo de instrumento singular de autoconsciencioterapia.

2. A indicação médica por uma amiga me chamou a atenção para todo o processo quando as consultas e exames com especialistas ocorriam sincronicamente, em tempo hábil, apesar de ser um período de férias de verão.

3. O tempo de recuperação hospitalar foi breve e suficiente para obter alta e sair com confiança de que ainda estava amparada por amigos extrafísicos, que foram percebidos energeticamente e em clarividência na sala de recuperação do hospital.

4. Diante desses contrafluxos relatados, vivenciei o princípio interassistencial do ‘menos doente assistir ao mais doente’, quando houve a atenção assistencial para o outro na condição de evitação da autovitimização ou magnificação da autoexperiência de doença grave.

5. O autorreconhecimento de aportes assistenciais extrafísicos ficaram evidentes no enfrentamento das dificuldades holossomáticas diárias. A autodesestigmatização da doença grave ocorreu com o alívio e distensão consciencial no retorno do ânimo sadio para viver a existência humana.

6. A autografoassistência conscienciológica me permitiu lançar as reflexões e aprofundar com ideias avançadas os acidentes de percurso vivenciados pelo grupocarma com autodiscernimento multidimensional e evolutivo.

Depois dos acontecimentos relatados ficaram 4 questionamentos que servem para minha autorreflexão:

1. As intoxicações energéticas do presente e do passado favoreceram a somatização ou a depuração através de doenças somáticas?

2. Os contrafluxos vivenciados foram testes de resistência consciencial para mudança de patamar evolutivo de todo o grupocarma?

3. A doença tem como fator positivo a chamada para mudanças e reciclagens pessoais profundas. Quais seriam essas mudanças e reciclagens?

4. Qual seria a origem e a patologia geradora desses contrafluxos para o grupocarma? Qual o fator comum a todos os envolvidos?

## BIBLIOGRAFIA ESPECÍFICA

1. **Vieira**, Waldo; *Dicionário de Argumentos da Conscienciológica*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.572 p.; 1 blog; 21 *E-mails*; 551 enus.; 1 esquema da evolução consciencial; 18 fotos; glos. 650 termos; 19 *websites*; alf.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2014; página 266.

2. **Idem**; *Homo sapiens pacíficus*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.584 p.; 24 seções; 413 caps.; 403 abrevs.; 38 *E-mails*; 434 enus.; 484 estrangeirismos; 1 foto; 37 ilus.; 168 megapensenes trivocabulares; 1 microbiografia; 36 tabs.; 15 *websites*; glos. 241 termos; 36 tabs.; 15 *websites*; glos. 241 termos; 25 pinacografias; 103 musicografias; 24 discografias; 20 cenografias; 240 filmes; 9.625 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21,5 x 7 cm; enc.; 3ª Ed. Gratuita; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciológica* (CEAEC); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2007; página 941.

## BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. **Costa**, Luiz Claudio Costa; *Auxiliar Dessomático Intrafísico*; verbete; In: **Vieira**, Waldo; Org.; *Enciclopédia da Conscienciológica*; apres. Coordenação da ENCYCLOSSAPIENS; revisores Equipe de Revisores da ENCYCLOSSAPIENS; 27 Vols.; CLX-XIV+23.004 p.; 1.112 citações; 11 cronologias; 33 *E-mails*; 206.055 enus.; 602 especialidades; 1 foto; glos. 4.580 termos (verbetes); 701 microbiografias; 274 tabs.; 702 verbetógrafos; 28 *websites*; 670 filmes; 13.896 refs.; 54 videografias; 1.087 webgrafias; 9ª Ed. Digital; rev. e aum.; *Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica* (ENCYCLOSSAPIENS); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2018; ISBN 978-85-8477-120-2; páginas 4.392 a 4.397; disponível em: <<http://encyclossapiens.space/nona/ECDigital9.pdf>>; acesso em: 11.08.19.

2. **Cover**, Marcelo Pinarelli; *Grafoassistenciológica*; verbete; In: **Vieira**, Waldo; Org.; *Enciclopédia da Conscienciológica*; apres. Coordenação da ENCYCLOSSAPIENS; revisores Equipe de Revisores da ENCYCLOSSAPIENS; 27 Vols.; CLXXIV+23.004

p.; 1.112 citações; 11 cronologias; 33 *E-mails*; 206.055 enus.; 602 especialidades; 1 foto; glos. 4.580 termos (verbetes); 701 microbiografias; 274 tabs.; 702 verbetógrafos; 28 *websites*; 670 filmes; 13.896 refs.; 54 videografias; 1.087 webgrafias; 9ª Ed. Digital; rev. e aum.; *Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica* (ENCYCLOSSAPIENS); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2018; ISBN 978-85-8477-120-2; páginas 11.584 a 11.587; disponível em: <<http://encyclossapiens.space/nona/ECDigital9.pdf>>; acesso em: 11.08.19.

3. **Gesing**, Alzira; **Autossoerguimento Consciencial**; verbete In: **Vieira**, Waldo; Org.; **Enciclopédia da Conscienciológica**; verbete No. 4.729, apresentado no *Tertularium*, CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; em 15.01.19; disponível em <http://encyclossapiens.org/>; acesso em 11.08.19.

4. **Nascimento**, Marco Antonio; **Contrafluxo ao Cosmos**; verbete; In: **Vieira**, Waldo; Org.; **Enciclopédia da Conscienciológica**; apres. Coordenação da ENCYCLOSSAPIENS; revisores Equipe de Revisores da ENCYCLOSSAPIENS; 27 Vols.; CLXXIV+23.004 p.; 1.112 citações; 11 cronologias; 33 *E-mails*; 206.055 enus.; 602 especialidades; 1 foto; glos. 4.580 termos (verbetes); 701 microbiografias; 274 tabs.; 702 verbetógrafos; 28 *websites*; 670 filmes; 13.896 refs.; 54 videografias; 1.087 webgrafias; 9ª Ed. Digital; rev. e aum.; *Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica* (ENCYCLOSSAPIENS); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2018; ISBN 978-85-8477-120-2; páginas 7.231 a 7.237; disponível em: <<http://encyclossapiens.space/nona/ECDigital9.pdf>>; acesso em: 11.08.19.

5. **Vieira**, Waldo, **Assistência Pré-dessoma**; verbete; In: **Vieira**, Waldo; Org.; **Enciclopédia da Conscienciológica**; apres. Coordenação da ENCYCLOSSAPIENS; revisores Equipe de Revisores da ENCYCLOSSAPIENS; 27 Vols.; CLXXIV+23.004 p.; 1.112 citações; 11 cronologias; 33 *E-mails*; 206.055 enus.; 602 especialidades; 1 foto; glos. 4.580 termos (verbetes); 701 microbiografias; 274 tabs.; 702 verbetógrafos; 28 *websites*; 670 filmes; 13.896 refs.; 54 videografias; 1.087 webgrafias; 9ª Ed. Digital; rev. e aum.; *Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica* (ENCYCLOSSAPIENS); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2018; ISBN 978-85-8477-120-2; páginas 1.910 a 1.915; disponível em: <<http://encyclossapiens.space/nona/ECDigital9.pdf>>; acesso em: 11.08.19.

6. **Idem**; **Crise Pessoal**; verbete; In: **Vieira**, Waldo; Org.; **Enciclopédia da Conscienciológica**; apres. Coordenação da ENCYCLOSSAPIENS; revisores Equipe de Revisores da ENCYCLOSSAPIENS; 27 Vols.; CLXXIV+23.004 p.; 1.112 citações; 11 cronologias; 33 *E-mails*; 206.055 enus.; 602 especialidades; 1 foto; glos. 4.580 termos (verbetes); 701 microbiografias; 274 tabs.; 702 verbetógrafos; 28 *websites*; 670 filmes; 13.896 refs.; 54 videografias; 1.087 webgrafias; 9ª Ed. Digital; rev. e aum.; *Associação Internacional de Enciclopediologia Conscienciológica* (ENCYCLOSSAPIENS); & *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2018; ISBN 978-85-8477-120-2; páginas 7.804 a 7.806; disponível em: <<http://encyclossapiens.space/nona/ECDigital9.pdf>>; acesso em: 11.08.19.

7. **Idem**; **Homo sapiens reurbanisatus**; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.584 p.; 24 seções; 479 caps.; 139 abrevs.; 12 *E-mails*; 597 enus.; 413 estrangeirismos; 1 foto; 40 ilus.; 1 microbiografia; 25 tabs.; 4 *websites*; glos. 241 termos; 3 infográficos; 102 filmes; 7.665 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21 x 7 cm; enc.; 3ª Ed. Gratuita; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciológica* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2004.

