
A ESPECIALIDADE RESSOMATOLOGIA, A SÍNDROME DO ESTRANGEIRO E A SUBSÍNDROME DO ESTRANGEIRO

Antonio Leon

Resumo.

O objetivo do presente trabalho é integrar epistemologicamente a especialidade Ressomatologia e a Síndrome do Estrangeiro e propor o conceito da SubSíndrome do Estrangeiro. A metodologia no desenvolvimento foi por meio de revisão bibliográfica e da experiência do autor como docente elaborar uma análise lógica evidenciando a relação entre as temáticas. A estruturação se apresenta da seguinte maneira: I - Ressomatologia: definição, conceito e desenvolvimento do tema; II - Síndrome do Estrangeiro: definição, conceito e desenvolvimento do tema; III - Relação da Ressomatologia com a Síndrome do Estrangeiro; IV - SubSíndrome do Estrangeiro. A conclusão foi que a Síndrome do estrangeiro está contida dentro da especialidade Ressomatologia, sendo, portanto, pertinente o estudo da Síndrome para os especialistas, assim como a pesquisa da proposição da Subsíndrome do Estrangeiro.

Palavras-Chave. Inadaptação; Fases da vida humana; Ressoma.

Introdução

Especialidade. A especialidade Ressomatologia estuda o renascimento somático da consciência extrafísica. Ou seja, sua mudança da dimensão extrafísica para a dimensão intrafísica, bem como sua mudança de veículo de manifestação. Esse campo de estudo engloba o choque da Ressoma e todo o desenvolvimento posterior da conscin até a adultidade. (VIEIRA, 1997, p. 189)

Motivação. A motivação do trabalho ocorreu devido ao aprofundamento do autor nas pesquisas da especialidade Ressomatologia e a conseqüente relação com outras temáticas.

Objetivo. O objetivo é proporcionar uma integração epistemológica entre a especialidade Ressomatologia e a Síndrome do Estrangeiro.

Metodologia. A metodologia utilizada no desenvolvimento foi por meio de revisão bibliográfica elaborar análise lógica, visando evidenciar a relação existente entre ambas as temáticas.

Estrutura. O trabalho está dividido da em 4 seções.

I. Ressomatologia: definição, conceito e desenvolvimento do tema.

II. Síndrome do Estrangeiro: definição, conceito e desenvolvimento do tema.

III. Relação da Ressomatologia com a Síndrome do Estrangeiro.

IV. SubSíndrome do Estrangeiro.

I. Ressormatologia: definição, conceito e desenvolvimento do tema

Definição. “Em Conscienciologia, a *ressomática* é o campo científico ou especialidade que estuda o renascimento somático da consciex, que passa para a condição temporária de conscin, ou sai da extrafiscalidade para a intrafiscalidade” (VIEIRA, 1997; p. 189).

Compreensão. A especialidade Ressormatologia engloba o choque da Ressoma e todo o seu posterior desenvolvimento até os 26 anos de idade. Nesse sentido é importante a compreensão das fases da vida humana, desde a Neonatologia.

Enfoque. Todo esse processo será abordado sob o enfoque do Paradigma Consciencial, com ênfase no tripé *genética–paragenética–epigenética*.

a. Ressormatologia e as fases da vida humana

Existência. Segundo Vieira (2013, p. 286), antes da vida humana estar programada nos genes ou seja, na genética, existe uma predeterminação pela paragenética em parte. Nesse sentido, as etapas evolutivas da existência energossomática da conscin, consciência intrafísica na sociedade intrafísica, tem uma demarcação bem definida, em relação ao soma, ao tempo e a execução da proéxis.

Etapas. Vieira (2013, p. 286) descreve as 9 etapas da vida humana no teste 222 do livro *700 Experimentos da Conscienciologia*, apresentados na íntegra a seguir:

“1. **Nascituro(a):** a *conscin-fetal* ou da vida intrauterina preparada para nascer na troposfera da Terra. Aqui ocorre a amência consciencial *fisiológica*, entre a condição em trânsito da consciex para a condição de *conscin madura* ou lúcida.

2. **Recém-nascido(a):** a *conscin* nas primeiras 24 horas terrestres, quando entra na legalização da condição de cidadão (ou cidadã), elemento recém-egresso na Socin. O estado do restringimento consciencial intrafísico se completa e se firma aqui.

3. **Bebê:** a *conscin*, homem ou mulher, até os 2 anos de idade.

4. **Menino(a):** a *conscin-criança* depois dos 2 até os 11 anos de idade, início fisiológico da pré-adolescência. Dos 2 aos 5 anos de idade, é o período crítico da aquisição de conhecimentos. Os efeitos do *Curso Intermissivo* (CI) primário ou avançado surgem aqui.

5. **Jovem:** a *conscin* (o menor, a menor) no período legal da menoridade, depois dos 10 até os 20 anos de idade. Fase típica da fixação da conscin na proéxis quando existente.

6. **Adulto(a):** a *conscin* depois dos 20 até os 26 anos de idade, quando completa a maturidade fisiológica ou biológica do soma. Este é o período intrafísico ideal para a conscin terminar o *porão consciencial* e começar a inversão existencial (invéxis, Invexologia).

7. **Estudante:** a *conscin* na fase preparatória da vida humana, em média até os 35 anos de idade. A escolaridade formal atua justamente neste período. Já a escolaridade autodidática segue pela vida humana afora até à dessoma, ou a desativação somática. *A automotivação promove a catálise da vontade inquebrantável, a maior força da consciência.*

8. **Executivo(a):** a *conscin* na fase executiva, nesta dimensão, em média depois dos 36 até os 70 anos de idade. Aqui ocorrem: a recuperação máxima dos cons; o compléxis, ou completismo existencial,

para as conscins evolutivamente eficientes; e as moréxis, ou moratórias existenciais, a menor (deficitária; minimoréxis) e a maior (positiva; superavitária; maximoréxis). A terceira idade fisiológica – os gerontes ou veteranos da vida – tem início, consciencialmente, aos 65.

9. **Ancião(ã):** a *conscin* depois dos 70 anos de idade quando (*se*) não mais mantém vida ativa e já cumpriu, ou deixou de cumprir, o essencial das cláusulas da proéxis. Aqui ocorrem: a melin, *melancolia intrafísica* ou *pré-mortem*; ou a euforin, o ciclo de *euforia intrafísica* ou *pré-mortem*, antes da dessoma, primeira morte ou PC final.

Fases. Vieira (2005), no livro *Homo sapiens reurbanisatus*, detalha as fases da vida humana, dando especial atenção à infância. Nesse detalhamento é mais específico e descreve cada etapa e este autor traz na íntegra as 8 definições:

1. **Neonato:** “O *neonato* é o ser humano, feminino ou masculino, recém-nascido ou conscin nascitura, considerado desde o primeiro dia até o 28º dia de vida intrafísica, dentro da especialidade médica da Pediatria” (VIEIRA, 2005, p. 950).

2. **Lactância:** “A *lactância* é o período existencial iniciando aos 29 dias de vida intrafísica e indo até os 2 anos de idade, quando ocorre a adaptação psicomotora da consciência à intrafiscalidade” (VIEIRA, 2005, p. 954).

3. **Primeira Infância:** “A *primeira infância* é fase inicial de aprendizagem biológica, psicológica social da vida humana, indo dos 2 anos e 1 dia de idade até os 4 anos, marcada pela baixa lucidez na recuperação dos cons e o predomínio intensivo do porão consciencial” (VIEIRA, 2005, p. 959).

4. **Segunda Infância:** “A *segunda infância* é a fase da vida humana a começar dos 4 anos e 1 dia de idade até os 10 anos” (VIEIRA, 2005, p. 964).

5. **Pré-adolescência:** “A *pré-adolescência* é o período da vida humana após à segunda infância, dos 10 e 1 dia de idade até os 15 anos, caracterizada pela maturação biológica sexual e a capacitação das funções reprodutoras androssomáticas ou ginossomáticas” (VIEIRA, 2005, p. 968).

6. **Adolescência:** “A *adolescência* é o período da ressuma entre a infância e a maioridade, caracterizado pela inexperiência da conscin nas relações interpessoais, impulsividade nas ações e incapacidade de assumir total responsabilidade sobre a existência humana, tendo início na puberdade e o final na consolidação da independência econômica, financeira e psicológica” (VIEIRA, 2005, p. 967).

7. **Pós-adolescência:** “A *pós-adolescência* é o período da vida humana a começar dos 20 anos e 1 dia até os 26 anos de idade, caracterizado pela maturidade psicofisiológica e biológica da conscin, com o término do porão consciencial” (VIEIRA, 2005, p. 978).

8. **Adulthood:** “A *adulthood* é o período da vida humana a partir dos 26 anos e 1 dia até os 40 anos de idade, quando a conscin é adulta, atingindo o completo desenvolvimento do soma e chegando à idade vigorosa” (VIEIRA, 2005, p. 980).

Importância. A dupla classificação das etapas evolutivas da existência energossomática da consciência intrafísica na sociedade intrafísica em dois dos tratados do autor supracitado demonstram a importância desse tema e como consequência da especialidade Ressoromatologia.

Investimento. A dificuldade em adaptação em uma dessas etapas pode colocar todo o investimento do *Curso Intermissivo* (CI) a se perder tendo como consequência melancolia intrafísica (melin) e melancolia extrafísica (melex). Nesse sentido, o estudo da temática se torna ainda mais importante.

b. Ressormatologia e outros temas correlatos

Pesquisa. Ainda dentro da Ressormatologia e o desenvolvimento das etapas da vida humana, temos alguns temas que merecem destaque como a Superdotação, o Porão Consciencial; a Família; o *Zeitgeist*; o local de nascimento.

Relação. Esses são alguns temas que podem ter significativa relação com a Síndrome do Estrangeiro considerando as fases da vida humana e o autor elenca suas definições na íntegra a seguir.

Dotação. Segundo Vieira (2005, p. 1109), “superdotado é a conscin, homem ou mulher, possuindo elevado percentual de originalidade, criatividade, inventividade e a capacidade de resolução de problemas complexos, denotando aptidões superiores à média da população, nas distintas áreas do desenvolvimento cognitivo, psicomotor, afetivo, social, energético e parapsíquico”.

Porão. O porão consciencial é a “[...] fase de manifestação infantil e adolescente da conscin, até chegar ao período da adultidade, caracterizada pelo predomínio dos traços mais primitivos da consciência multiveicular, multiexistencial e multimilenar” (VIEIRA, 2005, p. 1462).

Família. A família é o primeiro contato da conscin com a dimensão intrafísica. Nesse sentido a família proporciona uma série de estímulos com consequências afetivas que perduram por toda a vida. É uma grande oportunidade a ser vivida.

Zeitgeist. O *Zeitgeist*, ou seja, o espírito do tempo do momento atual e o local de nascimento também são bem determinantes na adaptação da conscin a nova existência humana. Nesse sentido, são duas variáveis importantes de serem analisadas, quais sejam, a temporalidade do nascimento e o local de nascimento. Podemos pensar que essas variáveis refletem a necessidade e as experiências pregressas da consciência.

Demarcação. Portanto, procuramos nessa seção definir e demarcar o campo de estudo da Ressormatologia relacionado a este artigo, visando com isso preparar o leitor para fazer as conexões com a Síndrome do Estrangeiro.

II. Síndrome do Estrangeiro: definição, conceito e desenvolvimento do tema

Estresse. As reações da síndrome do estrangeiro “[...] podem ser decorrentes do transtorno do estresse pós-traumático (*TEPT*) da ressonância” (BALONA, 2020, p. 124).

Evidência. Essa frase destacada no livro *Síndrome do Estrangeiro* (BALONA, 2020) já indicaria a Síndrome do Estrangeiro dentro da especialidade da Ressormatologia. Mas, ao longo dessa seção desenvolveremos os argumentos nesse sentido.

Definição. Balona (2020, p. 239), conceitua e define a Síndrome do Estrangeiro da seguinte maneira:

“A *síndrome do estrangeiro* (SEST) é o conjunto de sinais ou sintomas evidenciando distúrbio psicossomático com estado mórbido de alienação, decorrente do quadro clínico de saudosismo

de vivências extrafísicas positivas recentes (autoparaprocedência), acarretando conflito existencial de inadequação e inadaptação ressormática à conscin intermissivista, homem ou mulher”.

Sentimentos. O esquecimento temporário da origem extrafísica causa o sentimento de irre realidade e estranheza em relação à vida humana que os portadores da SEST vivenciam. Nesse sentido, o portador ou portadora da Síndrome do Estrangeiro é aquele que não percebe que nasceu (BALONA, 2020, p. 25).

Singularidade. É devido a essa singularidade significativa que a autora identifica os intermissivistas, verdadeiros portadores da SEST, dentre os demais casos da inadaptação social comum e de diversas outras psicopatologias. Embora vivendo aparentemente no próprio meio social, tem a sensação de pertencer à outra raça, outra cultura, falar outro idioma, praticar sistema de valores distintos, incompreensível para os demais (BALONA, 2020, p. 26).

Importância. A partir dos conceitos e definições acima detalhados pela autora (BALONA, 2020, p. 25 a 26), demonstra-se como a Síndrome do Estrangeiro causa uma dificuldade de adaptação a rессoma e nesse sentido se torna evidente sua importância da especialidade Ressoromatologia.

Choque. O choque da rессoma, ou seja, a mudança de dimensão a partir da rессoma causa naturalmente, o esquecimento da origem extrafísica devido ao afunilamento que ocorre.

Dificuldade. Com isso, pode-se iniciar uma série de consequências que dificultariam a adaptação a vida humana. Portanto, a mudança de dimensões, o desenvolvimento do novo soma e adaptação dos demais veículos de manifestação por si só, podem prejudicar a posteriori a adaptação da consciex a essa dimensão intrafísica.

Inadaptação. A inadaptação em diversas fases da vida humana, a estranheza em relação aos costumes, idioma e vida em geral, bem como uma saudade de pessoas que não sabem quem são, podem também contribuir para tal condição de inadaptabilidade.

Transformações. Balona (2020, p. 51), pondera que a mudança de dimensão não pode ser a única responsável pela manifestação da SEST. As transformações significativas quanto à própria condição também devem ser consideradas. Nesse sentido, alterações quanto ao estado de lucidez consciencial e mudança de veículo de manifestação, levam a conscin a sofrer todo tipo de influência física da mesologia e da fôrma holopensênica. Além do exposto, as companhias conscienciais mudam radicalmente. De consciências afins no *Curso Intermissivo* (CI) podemos rессomar em meio a consciências não afins.

Questionamento. Nesse sentido, a autora questiona se seria o contato com todas essas variáveis a causa do *surto de imaturidade* consciencial, desencadeado, em parte, pela ausência ou perda temporária de atributos conscienciais mais avançados. E conclui que o *choque paracultural* entre a sociedade extrafísica de onde a consciência proveio e a sociedade intrafísica (*Socin*), onde veio parar, já seria, por si só, altamente significativo (BALONA, 2020, p. 51).

Perspectiva. Balona (2020) em seu livro enfoca a inadaptação a rессoma sob a perspectiva somática e energética, bem como as companhias conscienciais, o que engloba o grupocarma. Tal condição pode aparecer na infância, bem como na pré-adolescência e adolescência.

Perfil. Balona (2020) no capítulo 5 - *Fases e Identificação do Perfil na Síndrome do Estrangeiro*, apresenta as seguintes condições: Maturação Biológica versus Maturidade Psicológica; Porão

Consciencial *versus* Curso Intermissoivo; Maturidade Intelecto-psicológica *versus* Imaturidade Afetivo-Emocional.

Adolescência. Durante o período da adolescência, Balona (2020) expõe que praticamente todo adolescente enfrenta a *crise de identidade*, não sendo, portanto, exclusividade da SEST. Nesse sentido, a adolescência pode ser considerada um choque psicoemocional no desenvolvimento da personalidade.

Superdotação. Em relação a criança inteligente ou superdotada, Balona (2020, p. 97) apresenta que a expectativa dos pais é sempre a do excelente desempenho escolar. Nesse sentido, “a escola é utilizada como parâmetro convencional para medir a adaptação, ou as dificuldades de inserção da conscin na sociedade intrafísica, até alcançar a fase adulta da vida [...]”.

Intermissivistas. Porém, “em alguns casos de intermissivistas portadores e portadoras da SEST, ocorre situação paradoxal: superinteligência *versus* mau rendimento escolar” (BALONA, 2020, p. 97). Isso ocorre em decorrência de certo *déjà-vu* cultural. Portanto, o desinteresse pelas diversas disciplinas ocorrerá, apesar da grande facilidade para aprendizagem.

Escola. A vida escolar poderá ser marcada por eventos afetivos dolorosos. Podem ocorrer desculpas para evitar a vida escolar ou o despertar de tendências artísticas como literatura em geral, pintura e música, devido ao desinteresse cada vez maior gerado pela vida escolar. Esta seria a tentativa social de aceitação da conscin inadaptada, buscando encontrar no meio artístico a expressão maior da liberdade (BALONA, 2020, p. 98).

Conviviologia. Sob a perspectiva da Conviviologia, Balona (2020, p.100) expõe que o portador de SEST isolado, “não chega a alcançar ou compreender o valor da interdependência consciencial (senso de equipe), passando diretamente da *dependência* familiar para a *independência* excessiva ou autossuficiência negativa, fruto do isolamento autoimposto”.

Criança. Enquanto no desenvolvimento social sadio a criança “[...] ainda dependente, chega à adolescência fazendo a inserção natural nos grupos de referência” (BALONA, 2020, p. 101).

Identificação. Importante destacar que será a partir desse tipo de experiência que o adolescente fará a identificação com os modelos ideais. Para tanto, adotará identidades transitórias, até a consolidação da própria identidade que se apresentará mais autossuficiente e autônoma. Portanto, será nesse aprendizado que ocorrerá a internalização do conceito de interdependência que é essencial ao senso de equipe e à vida adulta de independência relativa. (BALONA, 2020, p. 101).

Transição. Porém, na SEST ocorre de maneira diferente. No SEST o adolescente passa diretamente de onde está para a adultidade. Tal condição ocorre sem experimentar a convivência grupal sadia e com isso predispondo o egocentrismo infantil na adultidade e criando uma personalidade excessivamente individualista (BALONA, 2020, p. 101).

Consequências. Portanto, no caso do SEST as consequências são bem mais complexas embora o autoritarismo, a repressão e a falta de referenciais afetivos sadios tragam consequências a todo adolescente e seja determinante para todas as conscins.

Papéis. Outro ponto é que se na adolescência em geral sem SEST ocorre a experimentação de papéis vividos pelo adolescente. Tal condição busca *identidades transitórias* para modelagem da personalidade adulta trazendo como resultado a consolidação do ego (BALONA, 2020, p. 104).

Camuflagem. Porém no caso da SEST essa condição é diferente. A estratégia pode na verdade encobrir uma tendência à camuflagem da verdadeira identidade. Esse recurso comportamental de disfarce

de si próprio tem como objetivo ocultar a natureza das inquietações íntimas e não ocorre visando experimentação sadia de papéis (BALONA, 2020, p.104)

Caracterização. Balona (2020, p. 117) conclui que até o momento, foram encontrados 8 parâmetros para a caracterização da síndrome do estrangeiro, listados em ordem alfabética:

1. Autossuficiência.

“A independência social excessiva, fruto da autossuficiência negativa, ampliará a tendência à solidão e ao isolamento, o que impedirá o desenvolvimento da maturidade, inibindo a aplicação prática do nível de cosmoética que a consciência intermissivista já compreende. A dificuldade de atuar em equipe ou formar grupos será sequela da queima de etapas sociais na adolescência: *deseeducação* para a grupalidade” (BALONA, 2020, p. 117).

2. Cosmoética.

“A tentativa de aplicação de princípios pessoais éticos mais maduros que a média do grupocarma, pode constituir fator de conflito social para quem convive com a SEST” (BALONA, 2020, p. 117).

3. Escolaridade, Superdotação e TDAH.

Os desempenhos acima da média em áreas específicas (superdotação), ou em múltiplas áreas (multidotação), contrastam com quadros de *transtorno do déficit de atenção / hiperatividade (síndrome da dispersão consciencial – SDC)*, fazendo com que os resultados conscienciais sejam quase sempre, abaixo das expectativas pessoais e alheias. A hipótese de macrossoma ignorado poderia explicar a origem do problema: *overdose do energossoma / holochakra* (BALONA, 2020, p. 118).

3. Paradoxo Maturidade intelecto-psicológico versus imaturidade afetivo-emocional.

“O bom desempenho intelectual e a facilidade para a heterocrítica fazem com que o portador, ou portadora, pareça bem mais maduro do que é. Contudo, a carência afetiva e a baixa estima impedem a autocrítica necessária ao amadurecimento da personalidade e a formação da autoestima sadia” (BALONA, 2020, p. 119).

5. Parapsiquismo.

“O potencial parapsíquico evidente (clarividência, projeção consciente, acesso espontâneo à memória integral – *holomemória*; parapercepções de energia e fenômenos de efeitos físicos) é vivenciado com desconforto, sendo objeto de reações desagradáveis no grupo” (BALONA, 2020, p. 119).

6. Saúde.

“Vítima de intoxicações energéticas e assimilações simpáticas (*assins*) constantes (esponja de energias tóxicas), a consciência sofrerá falsos alarmes, *dores-fantasma*, preocupando a família e o entorno social. A repetição do quadro levará ao estigma de criança fraca, sensível, impressionável e hipocondríaca, a que *finge* estar doente para chamar a atenção” (BALONA, 2020, p. 120).

7. Sentimentos.

“O portador, ou portadora, convive com sentimentos permanentes de inadaptação pessoal, por vezes acompanhado de rejeição por parte do grupo nuclear e social. A inaceitação é mútua. O restringimento somático é fardo que faz com que a consciência se sinta hóspede indesejável de si própria” (BALONA, 2020, p. 121).

8. Tendências Artísticas.

“Na busca de entendimento do próprio microuniverso consciencial, o portador e portadora da SEST poderá ser atraído para determinadas áreas da sociedade intrafísica que permitam maior

liberdade de expressão. A maioria anseia por aplicar a criatividade de que é dotada” (BALONA, 2020, p. 122).

Abstinência. Como consequência da abstinência do *Curso Intermisso*, do choque da ressonância e de todas essas experiências, o quadro da Síndrome do Estrangeiro pode se impor causando graves prejuízos à consciência ressonada.

III. Relação da Ressormatologia com a Síndrome do Estrangeiro

Abrangência. Conforme exposto anteriormente, a especialidade Ressormatologia abrange o estudo desde o choque da ressonância, passando por algumas fases da vida humana e a adaptabilidade da consciência até os 26 anos. Isso inclui, as consequências dos choques dimensionais, somáticos, energosomáticos, holopensênicos, grupocármicos, mesológicos, culturais, dentre outros.

Argumentos. O autor separa cada um dos argumentos por itens correlacionando à etiologia da Síndrome do Estrangeiro e a especialidade Ressormatologia.

1. **Choque da Ressonância.** Uma das hipóteses seria o choque da ressonância que é caracterizado pela mudança impactante de dimensões, saindo da dimensão extrafísica para a dimensão intrafísica. Sendo assim, naturalmente ocorre o choque entre os holopenses e as energias do *Curso Intermisso* (CI) com a vida intrafísica.

2. **Fases da vida humana.** A SEST pode ocorrer em diferentes fases da vida humana com manifestações específicas. A inadaptação e o sentimento de estranhamento podem provavelmente ter início desde a tenra infância e um dos fatores que agrava tal condição é o restringimento intrafísico natural que ocorre no processo de ressonância, temáticas também aprofundadas na especialidade Ressormatologia.

IV. SubSíndrome do Estrangeiro

Diagnóstico. Na medicina quando algo não atende aos critérios específicos de diagnóstico do DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) (2014) ou CID (Classificação Internacional de Doenças), mas apresenta sintomas que podem ser clinicamente significativos ou que causem sofrimento significativo para a pessoa, isso pode ser descrito como “sintomas subclínicos” ou “sintomas subsindrômicos”.

Sintomas. Isso significa que os sintomas estão presentes, mas não em intensidade ou combinação suficiente para serem diagnosticados como um transtorno específico conforme os critérios do DSM ou CID.

Analogia. Podemos usar esse mesmo critério ao pensarmos na Subsíndrome do Estrangeiro. Ou seja, o portador não possui os sintomas em intensidade ou combinação suficientes que permitam classificá-lo como portador da SEST mas possui sintomas que podem ser significativos ou que causem algum nível de sofrimento.

Hipótese. Como hipótese, um grande número de intermissivistas podem possuir em maior ou menor grau algum sintoma mesmo que de maneira leve dentre os elencados pela proponente da Teoria da SEST.

Identificação. Nesse sentido, se identificam com os sintomas da Síndrome do Estrangeiro, mas não apresentaram ao longo da vida os sintomas de maneira a se classificar como portador do SEST.

Choque. Tal condição de SUBSEST, ou seja, de SEST subclínico se deve como hipótese em decorrência do choque de um curso intermissivo frente a realidade intrafísica. Mesmo uma consciência com mais capacidade adaptativa sentiria, por hipótese, tais efeitos após a convivência com amparadores e Evoluciólogos num ambiente otimizado como o *Curso Intermissivo* (CI).

Considerações finais

Similaridade. Os relatos de diversos pesquisadores e de portadores de SEST são bem similares aos descritos pela propositora da teoria. Alguns desses relatos seriam inclusive semelhantes.

Subsíndrome. A Subsíndrome do Estrangeiro ocorre por hipótese nos casos em que embora não se atenda aos critérios específicos de diagnóstico da SEST apresentam sintomas que podem ser significativos.

Intensidade. Isso significa que os sintomas estão presentes, mas não em intensidade ou combinação suficientes para configurarem a SEST. O portador nessas condições de SUBSEST estaria no Espectro da SEST sem cumprir os critérios para estar na SEST.

Conclusão. A partir das argumentações acima expostas, o autor conclui que a Síndrome do Estrangeiro é tema de extrema relevância situado dentro do estudo da especialidade Ressoromatologia.

Importância. Considerando que a Síndrome do Estrangeiro é uma inadaptação a Ressoma em decorrência da abstinência do *Curso Intermissivo* entendemos de vital importância que todos os pesquisadores especializados em Ressoromatologia se debrucem sobre essa temática.

Bibliografia Específica

1. **Balona**, Málu; *Síndrome do Estrangeiro*; pref. Waldo Vieira; revisoras Ninarosa Manfroi e Rosemary Salles; et al.; 314 p.; 2 partes; 14 caps.; 55 abrevs.; 32 E-mails; 1 entrevista; 28 enus.; 5 escalas; 1 fluxograma; 1 foto; 6 ilus.; 1 microbiografia; 1 questionário; 30 tabs.; 20 websites; posf.; 4 musicografias; 4 pinacografias; 110 filmes; 452 refs.; 15 webgrafias; 2 apênds.; alf.; 21 x 14 cm; br.; – 4. ed. rev. ampl.; Foz do Iguaçu: Epígrafe; 2020; páginas 25, 26, 51, 97, 100, 101, 117 a 122, 124, 231 e 239.

2. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <<https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>>. Acesso em: 02.07.2024

3. **Vieira**, Waldo; *200 Teáticas da Conscienciologia: Especialidades e Subcampos*; revisores Alexander Steiner; et al.; 260 p.; 200 caps.; 15 E-mails; 8 enus.; 1 foto; 1 microbiografia; 2 websites; 13 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1997, página 189.

4. **Idem**; *700 Experimentos da Conscienciologia*; revisores Ana Maria Bonfim; Everton Santos; & Tatiana Lopes; 1.088 p.; 40 seções; 100 subseções; 700 caps.; 147 abrevs.; 1 blog; 1 cronologia; 100 datas; 20 E-mails; 600 enus.; 272 estrangeirismos; 1 fórmula; 1 foto; 1 microbiografia; 56 tabs.; 57 técnicas; 300 testes; 21 websites; glos. 280 termos; 5.116 refs.; alf.; geo.; ono.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; 3ª Ed. rev. e amp.; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2013, páginas 286.

5. **Idem; *Homo sapiens reurbanisatus***; 1.584 p.; 479 caps.; 139 abrevs.; 40 ilus.; 7 índices; 102 sinopses; a glos. 241 termos; 7.655 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21 x 7 cm; enc.; 3 Ed. Gratuita; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC)*; Foz do Iguaçu, PR; 2004; páginas 82 a 85. a 5. **Idem; O Que é a Conscienciologia**; 192 p.; 100 caps.; glos. 280 termos; 3 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 3 Ed.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2005; páginas 9501, 954, 964, 967, 968, 978, 980, 1109 e 1462.

