



Aprendiz do Protagonismo Interassistencial

Aprendiz del Protagonismo Interasistencial

Apprentice of Interassistential Protagonism

Dirceia de Freitas Moreira

Resumo

Neste artigo, a autora compartilha vivências, aprendizados e reflexões como aprendiz do protagonismo interassistencial, a partir do acolhimento de um familiar em fase pré-des-somática. A experiência evidenciou o quanto a autoassistência e a autotares — a tarefa do esclarecimento aplicada a si mesma — são essenciais para sustentar uma interassistência multidimensional lúcida. Esse processo exigiu reeducação pensênica, novas posturas, ampliação do autodiscernimento e superações contínuas. O objetivo do estudo é demonstrar, de forma prática, como a autoassistência e o autoesclarecimento favorecem o desenvolvimento do protagonismo interassistencial consciente, fortalecendo a sustentação energética, ampliando a lucidez e aumentando a eficácia nas ações assistenciais. A vivência também indica a possível presença de uma equipe extrafísica de amparo, atraída pela postura da autora, o que evidencia o papel ativo da consciência na manutenção do grupo evolutivo, mesmo em momentos de crise ou transição existencial. A metodologia utilizada é a autopesquisa, com análise de fatos e parafatos sob uma abordagem multidimensional e interassistencial. Trata-se de um estudo de caso fundamentado na teática, com aprendizados construídos gradualmente por meio da experiência direta e do enfrentamento de desafios.

Palavras-chave: autoassistência lúcida; autoconsciência multidimensional; autopesquisa interdimensional; autotares; teática multidimensional.

Resumen

En este artículo, la autora comparte vivencias, aprendizajes y reflexiones como aprendiz del protagonismo interasistencial, a partir del acompañamiento a un familiar en fase pre-des-somática. La experiencia evidenció cuán fundamentales son la autoasistencia y la autotares —tarea del esclarecimiento aplicada a uno mismo— para sostener una interasistencia multidimensional más lúcida. Este proceso exigió reeducación pensénica, nuevas posturas, mayor autodiscernimiento y superaciones constantes. El objetivo del estudio es demostrar, de forma práctica, cómo la autoasistencia y el autoesclarecimiento favorecen el desarrollo del protagonismo interasistencial consciente, fortaleciendo la sustentación energética, ampliando la lucidez y aumentando la eficacia de las acciones asistenciales. La vivencia también sugiere la posible presencia de un equipo extrafísico de amparo, atraído por la postura de la autora, lo que evidencia el papel activo de la conciencia en el mantenimiento del grupo evolutivo, incluso en momentos de crisis o transición existencial. La metodología utilizada es la autoinvestigación, basada en el análisis de hechos y parahechos desde un enfoque multidimensional e interasistencial. Se trata de un estudio de caso fundamentado en la teática, con aprendizajes construídos gradualmente mediante la experiencia directa y el enfrentamiento de desafíos.

Palabras clave: *autoasistencia lúcida; autoconcienciación multidimensional; autoinvestigación interdimensional; autotares; teática multidimensional.*

Abstract

In this article, the author shares experiences, lessons, and reflections as a learner of interassistential protagonism, based on the support provided to a family member in a pre-dessomatic stage. The experience highlighted how essential self-assistance and self-claritask — the task of self-clarification — are for sustaining a more lucid multidimensional interassistance. This process required pensenic re-education, new postures, expanded self-discernment, and ongoing personal breakthroughs. The purpose of the study is to practically demonstrate how self-assistance and self-clarification foster the development of conscious interassistential protagonism by strengthening energetic stability, increasing lucidity, and enhancing the effectiveness of assistance. The experience also suggests the possible presence of an extraphysical support team, drawn by the author's posture and actions, highlighting the active role of consciousness in sustaining the evolutionary group, even in times of crisis or existential transition. The methodology applied is self-research, based on the analysis of facts and parafacts from a multidimensional and interassistential perspective. It is a case study grounded in the practice of consciential principles (theactics), with learning built gradually through direct experience and challenge confrontation.

Keywords: *interdimensional self-research; lucid self-assistance; multidimensional self-awareness; multidimensional theactics; self-claritask.*

INTRODUÇÃO

Na época das vivências, o grupo familiar da autora era composto pela mãe e oito filhas, todas até então com boa saúde (data base 2013), quando uma delas foi diagnosticada com câncer na região da cabeça e pescoço. Após um tratamento longo, a doença entrou em remissão por cerca de dois anos. No entanto, em 2015, o câncer retornou, exigindo um novo ciclo de tratamentos. Com o avanço do quadro, o estado físico da irmã foi se deteriorando progressivamente, até que os médicos decidiram interromper a medicação e a radioterapia, por falta de condições clínicas.

Diante dessa situação, a equipe médica optou por cuidados paliativos e autorizou a alta hospitalar, orientando que a paciente fosse acompanhada em casa. A notícia surpreendeu a família, que se sentiu sem direção e insegura sobre como agir. Imediatamente, os familiares começaram a buscar alternativas para oferecer o melhor acolhimento possível, descartando a possibilidade de que a enferma voltasse para sua casa, onde vivia apenas com um filho menor de idade.

Após algumas pesquisas, a mãe e as irmãs que costumavam assumir as decisões familiares perceberam que havia duas opções viáveis: a internação em uma clínica especializada ou o acolhimento por algum familiar. Nesse contexto, a autora passou a observar com mais atenção as reações do grupo e percebeu a dimensão da necessidade assistencial que se apresentava.

Esse momento provocou reflexões profundas sobre sua trajetória dentro da Conscienciologia. Ao considerar o cenário da des soma iminente, o estado emocional da irmã e da família, além da rotina e das responsabilidades de cada integrante, a autora compreendeu que era a pessoa mais disponível e preparada para assumir aquela tarefa interassistencial. Sua primeira reação, porém, foi o medo. Pensou nas dificulda-

des, nas privações e no esforço exigido pela situação. Preferiu adiar a decisão até o dia seguinte e, ao chegar em casa, pediu mentalmente auxílio aos amparadores para tomar a decisão mais assistencial possível.

Na manhã seguinte, ao despertar, sentia-se segura: estava clara a escolha de acolher a irmã em sua casa (levantou a hipótese de haver proximidade de equipe de amparadores, já que percebia claramente a sensação de estar sustentando uma escolha evolutiva, sentindo-se amparada, e sabia que não estava sozinha na empreitada). Reconhecendo o valor evolutivo daquela vivência para todos os envolvidos, reuniu os filhos, explicou a situação e comunicou seu desejo de receber a irmã doente. Com o apoio deles, confirmou suas disponibilidades ao restante da família.

Após colocar-se à disposição, alguns familiares apontaram à autora as dificuldades que viriam com sua decisão de acolher a irmã doente. Ainda assim, ela permaneceu firme em sua escolha, determinada a cumprir a tarefa assistencial.

A cada dia, crescia a clareza íntima de que assumir a tarefa interassistencial era uma forma prática de alinhar seus aprendizados conscienciológicos com a vivência real, fortalecendo sua coerência teática.

Durante esse período, a autora passou a observar o surgimento de obstáculos tanto no plano físico — como comentários negativos e resistência de algumas pessoas — quanto no extrafísico — como pequenos acidentes domésticos (queimaduras leves, esbarrões em móveis), aumento da irritabilidade e pensamentos desequilibrados. Ela interpretou esses acontecimentos como sinais da presença de consciências extrafísicas assediadoras, incomodadas com o trabalho assistencial que estava se iniciando. Essa percepção reforçou sua decisão, dando-lhe mais força e confiança para seguir adiante. Na época ela havia ingressado na universidade, porém, com aumento da demanda familiar, decidiu-se por trancar a matrícula por aquele semestre. Sua irmã adentrou sua casa no final de novembro.

Para manter o equilíbrio íntimo, ela buscava qualificar constantemente seus pensamentos, sentimentos e energias. Um de seus recursos era repetir mentalmente: “Que aconteça o melhor para todos. Se for para o bem, que eu possa acolher essa consciência”. Essa atitude ajudava a manter um padrão pensênico mais estável e saudável.

Aos poucos, a autora passou a se perceber dentro de um verdadeiro laboratório de vivências interassistenciais. Percebia pressões extrafísicas por meio dos pequenos acidentes, e, com atenção, conseguia captar ideias e sensações que indicavam a presença de outras consciências doentes ou energias densas. Diante disso, passou a desenvolver o hábito de exteriorizar energias com a intenção clara de ajudar, promovendo acoplamentos energéticos e desassimilações para manter o ambiente mais limpo e acolhedor.

Com o passar dos dias, suas percepções foram se tornando mais nítidas e frequentes, dando-lhe a sensação de estar interagindo com outras dimensões de forma mais natural. Ideias, imagens e inspirações surgiam com mais facilidade, muitas vezes trazendo soluções úteis para os desafios do dia a dia.

Esse laboratório multidimensional durou quase sete meses. Nesse tempo, pôde acompanhar mudanças positivas tanto no estado da enferma quanto no comportamento de alguns familiares. No entanto, os maiores ganhos ocorreram em sua própria intraconsciencialidade, com ampliações cognitivas, revisão de valores, superações íntimas e um notável amadurecimento emocional e energético.

Além disso, essa experiência representou uma virada importante no convívio familiar. Alguns parentes começaram a atualizar a visão que tinham da autora nesta existência, o que contribuiu para encerrar um ciclo antigo de cobranças e julgamentos ostensivos, presentes desde sua infância. Esse reconhecimento espontâneo por parte do grupo funcionou como uma recomposição grupocármica sutil, mas profunda, favorecendo reconciliações e maior compreensão mútua.

Após a des soma da irmã, as interações extrafísicas diminuíram perceptivelmente. A autora sentiu claramente o afastamento da equipe de amparadores, o que gerou uma sensação de vazio. Comparou a vivência à metáfora da carruagem da gata borralheira: ao fim da tarefa, tudo voltou ao estado anterior — mas com ela, agora, muito mais fortalecida e transformada.

O artigo está organizado em 7 seções: *I. Definições; II. Fenômenos Percebidos e Ações Realizadas; III. Interações com Profissionais da Saúde; IV. Convivência com o Grupo Familiar; V. Identificação e Superação de Apegos; VI. Terapêuticas e Técnicas Interassistenciais Aplicadas; VII. Ganhos Evolutivos.*

I. DEFINIÇÕES

1. Autotares

A *autotares* é a tarefa de esclarecimento que a consciência realiza consigo aplicando reflexões, estudos e autoconhecimento para superar dificuldades, ampliar o discernimento e manter o equilíbrio pessoal. É um processo contínuo de autoesclarecimento que fortalece a lucidez e prepara a consciência para ajudar os outros de forma mais qualificada.

2. Autoassistência

A *autoassistência* é o ato de a consciência cuidar de si em qualquer momento ou situação, usando os próprios recursos do holossoma — ou seja, seus corpos de manifestação física, energética, emocional e mental — para se acolher, esclarecer e manter o equilíbrio.

Esse processo envolve percepções multidimensionais do holossoma, onde a consciência observa e entende os sinais e reações dos seus vários corpos para ajustar suas atitudes e energias de forma consciente.

Praticar a autoassistência continuamente fortalece a consciência, melhora sua percepção em diferentes níveis e permite que ela acesse informações e tenha compreensões com mais clareza. Assim, fica mais capaz de ajudar os outros, servindo de base para uma interassistência mais estável e lúcida.

3. Protagonismo Interassistencial

O *protagonismo interassistencial* é a atitude contínua da conscin, homem ou mulher, que assume a responsabilidade principal em uma tarefa assistencial, mantendo o equilíbrio e a sustentação energética dentro de um contexto multidimensional e grupocármico.

Essa postura envolve acolher as necessidades pessoais no que tange à sustentabilidade, ao autoequilíbrio e às necessidades do grupo cosmoética e organizadamente, ajudando a conduzir o processo da interassistência com autodiscernimento, autodisponibilidade e autodesassediabilidade.

II. FENÔMENOS PERCEBIDOS E AÇÕES NECESSÁRIAS

1. Fenômenos Percebidos

Durante o período de acolhimento da conscin enferma, a autora percebeu diversos fenômenos parapsíquicos que ajudaram na compreensão da situação e no direcionamento das ações assistenciais. Entre eles, destacam-se, em ordem alfabética:

- A. Acoplamentos e desacoplamentos energéticos.
- B. Ativação de chacras.
- C. Efeitos físicos, como copos quebrando e falhas em equipamentos eletrônicos.
- D. Estados vibracionais espontâneos.
- E. Exteriorizações intensas de energias.
- F. Intuições extrafísicas.
- G. Sensações de ectoplasmia.

Esses fenômenos evidenciaram a complexidade multidimensional da situação e ressaltaram a importância de uma atenção cuidadosa às energias envolvidas. Além disso, mostraram que algumas necessidades interassistenciais só puderam ser identificadas a partir da percepção dos próprios desconfortos, destacando a relevância dessa sensibilidade para um atendimento mais completo e eficaz nos contextos assistenciais.

2. Multidimensionalidade da Assistência

As crises de dor e instabilidade da enferma despertaram na autora a hipótese de que a assistência energética, feita em parceria com os amparadores extrafísicos, poderia contribuir para aliviar os sintomas. A partir dessa percepção, ela passou a experimentar uma série de ações práticas, tais como:

- A. Criação de um campo bioenergético de proteção em toda a casa (encapsulamento do lar), alimentado diariamente, à noite, pela manhã e em alguns momentos durante o dia caso sentisse necessidade de reforçar o encapsulamento.
- B. Aplicar a técnica do arco voltaico diariamente na enferma.
- C. Realizar acoplamentos energéticos durante as crises, com intenção clara de estabilizar a consciência assistida.
- D. Acolher e assistir energeticamente os profissionais da saúde, criando condições para melhor atuação dos amparadores de função.
- E. Estabelecer regras para as visitas, semelhantes às de ambientes hospitalares, com o objetivo de preservar o campo energético no quarto da enferma.
- F. Incluir todos os profissionais da casa em sua prática diária de tenepes.

3. Presença dos Amparadores

Com a implantação dessas medidas, a presença dos amparadores extrafísicos se tornou mais perceptível. A autora observou uma intensificação do campo interassistencial, redução nos desconfortos físicos da enferma e maior fluidez nas interações entre todos os envolvidos. A assistência multidimensional ganhou força a partir da organização e disciplina energética promovidas diariamente.

III. INTERAÇÕES COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A autora observou várias situações importantes no relacionamento com os profissionais que cuidavam da enferma. Essas interações não se limitaram ao aspecto físico, mas envolveram também aspectos energéticos e emocionais, que impactaram diretamente o andamento da assistência.

1. Profissional 1 – Processo de Esclarecimento e Amadurecimento

Um dos profissionais de saúde vivenciou a desdobra inesperada do pai durante o período de assistência. Isso gerou a oportunidade para que a autora esclarecesse conceitos sobre desdobra e multisseriabilidade, ajudando-o a ter um posicionamento mais consciente diante da situação. Esse processo favoreceu sua conscientização e o tornou um agente mais interassistencial dentro da equipe.

2. Profissional 2 – Acolhimento Energético e Suporte Emocional

Ao realizar o cadastro da enferma no centro de saúde, a autora encontrou a agente de saúde responsável pela equipe familiar, que relatou dificuldades emocionais relacionadas à desdobra do filho. A autora ofereceu acolhimento energético e apoio, facilitando uma melhora no padrão de pensamentos da agente após algumas sessões de interação energética e encaminhamento para grupos de tenepes.

3. Profissional 3 – Assistência Energética para Ansiedade

Percebendo um quadro de ansiedade em um dos profissionais, a autora realizou acoplamentos áuricos e utilizou diálogos suaves para ajudar no controle emocional. Essa assistência energética contribuiu para que o profissional enfrentasse medos relacionados ao trabalho, desenvolvendo mais flexibilidade e confiança para novas responsabilidades.

4. Profissional 4 – Apoio em Crise Emocional

Uma enfermeira enfrentava problemas conjugais e sinais de depressão. Por meio de conversas interassistenciais, a autora abordou temas como culpa, medo, autoestima e bioenergias, ajudando a profissional a elaborar estratégias para equilibrar seu estado emocional e superar a situação de opressão.

5. Profissional 5 – Criação de Ambiente Acolhedor

Uma jovem profissional de saúde, recém-separada e com filhos pequenos, apresentava energias densas e emoções conflitantes. A autora iniciou um trabalho de assistência energética para criar um ambiente acolhedor, o que possibilitou uma abertura emocional da profissional. Com o tempo, ela conseguiu superar obstáculos pessoais, demonstrando determinação e capacidade de mobilizar suas energias para o trabalho e a vida familiar.

Esses relatos mostram como a atuação interassistencial vai além do cuidado direto à enferma, envolvendo suporte emocional e energético a toda a equipe, favorecendo o equilíbrio e a colaboração em um contexto complexo.

IV. CONVIVÊNCIA COM O GRUPO FAMILIAR

Durante o processo de assistência, a autora percebeu que o envolvimento da família foi fundamental para o cuidado da enferma. A convivência com o grupo familiar revelou desafios, aprendizados e oportunidades de colaboração.

1. Apoio dos Familiares Assistentes

Alguns familiares assumiram papéis importantes, como organizar compras, ajudar nos cuidados de enfermagem, acompanhar plantões e manter contato com os profissionais de saúde. Essa participação ativa facilitou a execução das tarefas e trouxe mais segurança para a autora e para a enferma.

2. Atitudes dos Familiares Assistidos

Por outro lado, alguns familiares mostraram-se desinformados ou resistentes, sugerindo curas milagrosas ou trazendo visitas espirituais que nem sempre ajudavam. Essas atitudes, mesmo que bem-intencionadas, criavam interferências energéticas e dificultavam a manutenção do equilíbrio no ambiente de assistência.

3. Desafios e Aprendizados

No início, a autora percebeu a necessidade constante de autoassistência para manter sua estabilidade emocional e energética diante das situações desafiadoras. Fazia autochecagens frequentes para cuidar de seu próprio equilíbrio, o que lhe permitia sustentar o grupo de forma mais eficaz.

4. Construção de Ambiente Interassistencial

Com o tempo, a prática contínua da autoassistência e da sustentabilidade pessoal trouxe mais harmonia ao ambiente familiar. A autora conquistou a confiança da enferma e dos demais envolvidos, promovendo uma atmosfera de colaboração e cuidado conjunto.

A convivência com o grupocarma mostrou a importância do equilíbrio entre apoio, compreensão e limites para que a assistência fosse efetiva e sustentável no contexto multidimensional.

V. IDENTIFICAÇÃO E SUPERAÇÃO DE APEGOS

No decorrer da experiência, a autora percebeu que se desvencilhar de certos apegos foi fundamental para desempenhar bem a tarefa de protagonismo interassistencial. Esses apegos se manifestaram tanto no plano físico quanto no extrafísico, e superar esses vínculos contribuiu para a manutenção do equilíbrio e da eficácia da assistência.

1. Apegos Físicos

Entre os apegos físicos, a autora teve que adaptar o espaço da casa para o conforto da enferma, abrindo mão da organização pessoal e da privacidade. Além disso, foi preciso ceder espaço para os familiares e profissionais que circulavam na residência, colocando o bem-estar coletivo à frente das preferências individuais.

2. Apegos Intraconscientes

No plano extrafísico, identificou a necessidade de desapegar-se de crenças, valores culturais, julgamentos e expectativas pessoais que poderiam limitar a atuação assistencial. Isso envolveu despir-se de rigidez mental, orgulho, controle excessivo e resistências emocionais que poderiam interferir na qualidade da ajuda prestada.

3. Apegos Pensênicos

Os apegos também surgiram em forma de expectativas e julgamentos em relação ao comportamento dos profissionais e familiares, como a necessidade de pontualidade, postura profissional, ou compreensão das limitações da enferma. A autora compreendeu que esses apegos refletem carências internas e foram superados por meio do desenvolvimento da aceitação, empatia, flexibilidade e altruísmo.

4. Caminho para o Desapego

Superar esses apegos foi um processo contínuo que envolveu autoconhecimento e autoassistência. A autora buscou cultivar uma postura aberta, compreensiva e desprendida, fortalecendo a sua capacidade de adaptação e equilíbrio emocional diante das dificuldades do contexto.

Essa superação mostrou-se essencial para ampliar a capacidade assistencial, possibilitando à autora atuar com mais serenidade, clareza e eficácia na tarefa do protagonismo interassistencial.

VI. TERAPÊUTICAS E TÉCNICAS INTERASSISTENCIAIS APLICADAS

Nessa etapa do processo, a autora utilizou diversas estratégias terapêuticas e técnicas para auxiliar no cuidado da conscin enferma e para fortalecer o campo interassistencial. Essas práticas ajudaram a melhorar o bem-estar da paciente e a manter a energia do ambiente equilibrada.

1. Estratégias Terapêuticas

A. **Colorir mandalas.** Uma forma de extravasar emoções desequilibradas, ajudando a avaliar a carga emocional que a pessoa libera durante o processo.

B. **Diálogo para esclarecimentos.** Conversas diárias para trabalhar as emoções presentes, buscando a compreensão e assimilação de novos conceitos tanto pela autora quanto pelos envolvidos.

C. **Leitura assistencial.** Utilização de livros de Conscienciologia para aprofundar conceitos e esclarecer dúvidas, ampliando a assistência oferecida.

2. Técnicas Aplicadas no Protagonismo Interassistencial

A. **Técnica do autoenfrentamento.** Consiste na auto-observação e autoanálise para entender melhor atitudes, pensamentos e sentimentos, promovendo autodescobrimento e equilíbrio emocional.

B. **Técnica do arco voltaico.** aplicação de energia consciencial nas regiões craniochacrais da paciente, buscando eliminar bloqueios e promover estabilização energética.

C. **Mobilização básica das energias.** Controle e direcionamento das próprias energias, com movimentos específicos que permitem exteriorizações, absorções e acoplamentos energéticos.

D. **Visualização do tubo de drenagem energética.** Técnica de visualização para eliminar energias patológicas da paciente, promovendo alívio durante crises.

E. **Expansão do equilíbrio.** Promoção do equilíbrio pessoal da autora e exteriorização dessa energia para acoplar e beneficiar a paciente, induzindo relaxamento e melhora.

F. **Campo bioenergético para proteção do lar.** Criação de um campo energético protetor que envolve a casa, filtrando energias negativas e mantendo o ambiente propício à assistência.

G. Autochecagem holossomática. autoavaliação constante dos quatro corpos conscienciais da autora para manter o equilíbrio e a capacidade de atuação (VIEIRA, 2014).

H. Assistência aos profissionais de saúde. Apoio energético e acolhimento emocional aos profissionais que cuidavam da paciente, facilitando a atuação conjunta e o ambiente de trabalho.

Essas estratégias terapêuticas e técnicas foram fundamentais para garantir um cuidado integral e sustentado, fortalecendo o protagonismo interassistencial da autora.

CONCLUSÃO

Este artigo apresentou a experiência da autopesquisadora na condição de aprendiz no desenvolvimento do protagonismo interassistencial, evidenciando o papel central da autoassistência para a sustentação dessa tarefa.

Ganhos Relevantes

Ao longo do processo, a autora vivenciou aprendizados significativos, entre eles:

1. Maior aceitação das manifestações religiosas e emocionais dos familiares.
2. Reconhecimento de tendências superprotetoras em sua conduta.
3. Aumento da percepção quanto às próprias atitudes multidimensionais.
4. Desenvolvimento de uma comunicação mais clara, direta e empática.
5. Capacidade de manter o equilíbrio emocional diante de situações desafiadoras.
6. Preparação íntima para lidar com a possibilidade da dessoria da irmã.

A convivência intensa com o grupo familiar evidenciou o valor do esforço conjunto e da atenção às necessidades emocionais e energéticas para a construção de um ambiente mais acolhedor e harmônico. A autora percebeu a presença de pressões extrafísicas, mas também identificou, com clareza, oportunidades reais de reconciliação, alívio e reequilíbrio por meio da assistência lúcida.

A vivência reforçou a importância de desmistificar o medo da dessoria — ainda um tema tabu para muitas pessoas — e mostrou como o acolhimento ao pré-dessorante pode se transformar em uma rica oportunidade de crescimento para todos os envolvidos.

A prática contínua da autoassistência foi essencial para que a autora sustentasse seu equilíbrio energético e emocional ao longo da experiência, permitindo-lhe atuar com mais lucidez, firmeza e serenidade.

Por fim, a autora expressa profunda gratidão pela oportunidade interassistencial da qual foi protagonista. A experiência demonstrou que qualquer consciência, ao se comprometer com responsabilidade, coragem e dedicação, pode exercer o protagonismo interassistencial e contribuir para a evolução grupal de forma significativa.

WEBGRAFIA CONSULTADA

01. FREITAS, Ieda; *Assistência Pré-dessoria*; Verbete; In: Vieira, Waldo; Org.: Enciclopédia da Conscienciologia; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <<http://www.tertuliaconscienciologia.org>>; acesso em: 26/06/2024.

02. SANTOS, Augusto; *Autossustentabilidade Assistencial*; Verbete; In: Vieira, Waldo; Org.: Enciclopédia da Conscienciologia; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <<http://www.tertuliaconscienciologia.org>>; acesso em: 26/06/2024.
03. STÉLIDE, Eliane; *Agente de Sustentação Pensênica*; Verbete; In: Vieira, Waldo; Org.: Enciclopédia da Conscienciologia; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <<http://www.tertuliaconscienciologia.org>>; acesso em: 26/06/2024.
04. VIEIRA, Waldo; *Arco Voltaico Craniochacral*; disponível em <https://www.conscienciopedia.org/index.php/Arco_voltaico_craniochacral>; acesso em: 26/06/2024.
05. VIEIRA, Waldo; *Autochecagem Holossomática*; Verbete; In: Vieira, Waldo; Org.: Enciclopédia da Conscienciologia; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <<https://verbetoteca.info/verbete/autochecagem-holossomatica>>; acesso em: 26/06/2024.
06. VIEIRA, Waldo; *Autochecagem Indispensável*; Verbete; In: Vieira, Waldo; Org.: Enciclopédia da Conscienciologia; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <<http://www.tertuliaconscienciologia.org>>; acesso em: 26/06/2024.
07. VIEIRA, Waldo; *Conscin Solução*; Verbete; In: Vieira, Waldo; Org.: Enciclopédia da Conscienciologia; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <<http://www.tertuliaconscienciologia.org>>; acesso em: 26/06/2024.
08. VIEIRA, Waldo; *Encapsulamento Consciencial*; disponível em <<https://verbetoteca.info/verbete/encapsulamento-consciencial>>; acesso em: 26/06/2024.
09. VIEIRA, Waldo; *Interassistenciologia*; Verbete; In: Vieira, Waldo; Org.: Enciclopédia da Conscienciologia; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <<http://www.tertuliaconscienciologia.org>>; acesso em: 26/06/2024.
10. WISNIESKI, Melissa; *Maturoconvivialidade*; Verbete; In: Vieira, Waldo; Org.: Enciclopédia da Conscienciologia; Foz do Iguaçu, PR; disponível em <<http://www.tertuliaconscienciologia.org>>; acesso em: 26/06/2024.

Dirceia Freitas Moreira, bacharel em Administração de Empresas; pós-graduação em Neurociência e Física da Consciência; voluntária na Conscienciologia desde 2012; docente de Conscienciologia.

E-mail: dirceiafm@hotmail.com