

COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN SOCIOLOGY'S AND CONSCIENTIOLOGY'S PARTICIPANT RESEARCH

Leuzene Salgues

ABSTRACT: This paper presents participant research as an effective participation of researchers and subjects, in the fields of social sciences and in conscientiology, while commenting on some similarities and differences, according to the distinct paradigmatic approaches. It concludes by emphasizing the need of self-knowledge and improvement of one's own holosomatic and parapsychic conditions, both favorable to multidimensional investigation, proposing the sharing of research outcomes in consensual gestations to disseminate and promote conscientiology.

Keywords: participant research, parapsychic researcher, sociology, conscientiology.

INTRODUCTION

Events. Throughout human history, several historical facts have awoken the interest in studying and researching both individual and collective phenomena, that promote or cause these events, especially from the end of 18th to the beginning of 19th century, when the investigation of social phenomena and positivist sociology, aiming at *the status of science*, have been outlined.

Subjectivity. The human sciences are considered more vulnerable to the action of subjectivity in the research development, conflicting with the scientific tradition of models applied to the natural science, requiring a passive and neutral observer in relation to the phenomena and changes occurring in the observation field.

Movement. This paper will not discuss the long process of questioning and discussions about scientific neutrality and the various existing lines of thought about it, addressing instead the researcher-object approximation, out of the external observation locus into the investigation field, especially the participant research of individual and social phenomena.

Objective. The present text aims to promote a comparative analysis of participant research in the fields of Sociology and Conscientiology, considering approximations and distinctions between the respective paradigmatic approaches.

Selection. The observer of reality is faced with group, relational, behavior aspects, concerning both individual and collective values, ideas, actions and reactions which may condition the observation process, based on the researcher's

own characteristics and the relations with the observed phenomena, requiring control over such interaction.

Confrontation. In sociological research, scientists have recognized the relevance of considering *the experienced (lived)* and *the action* as relevant, legitimate sources of social knowledge and invention. This meant rethinking scientific methodology, concrete actions and the importance of *implication*, directly confronting 'neutral', 'objective', and 'positive' epistemology or 'practices' (Barbier, 1985, p. 24).

Sociology. Sociology observes social phenomena, the relations of interdependence and cooperation among social actors, sociocultural references, and everything with collective, plural, and sociological meaning, with knowledges and investigation methods that seek to identify, describe, interpret, relate and explain social life (Costa, 2010; Martins, 1994).

Conscientiology. Another science to be addressed in this paper is Conscientiology, with inquiries and studies related to the investigation of the consciousness, in an encompassing, wholesome, multidisciplinary, multicultural, multitemporal manner, considering the conscial manifestation states, the dimensions, the holobiography, and the energetic reality (Vieira, 2013).

Consciousness. In conscientiological research, based on the essential requirement of self-experimentation, that is, participant, multidimensional research, the consciousness is the *self*, the ego, the individualized intelligent being, not restricted to the brain potentials, capable of studying oneself, as well as other consciousnesses and related contexts, in the several dimensions, independent of physical body, through other manifestation vehicles.

Organization. The paper begins presenting sociological and conscientiological participant research, then compares participant research in both instances, and concludes with considerations about self-research and scientificity, thus contributing to the mentalsomatic construction of verpons.

Method. The writing of this work was developed from the analysis of publications, papers and books about participant research and from the author's own self-experimentation research.

1. SOCIOLOGICAL PARTICIPANT RESEARCH

Methodology. In social research, Alfonso (1993, p.11-14) highlights the considerable changes that occurred in the development of Sociology due to different methodological and investigation strategies, as follows:

1. **Traditional investigation:** The researcher selects the social group of investigation, structures the hypotheses based on existing knowledge and, like in natural sciences investigations, builds theories as an external observer;

2. **Participant observation:** The investigator realizes that the external viewpoint is insufficient to understand the object of study, and seeks internal observation, being an observer who participates only by following the daily life of the investigated group;

3. **Action research:** Action research is outlined when the researcher realizes the impossibility of knowing what he/she is investigating without participating and committing him/herself to the subjects' lives, incorporating him/herself into the group and its social activities;

4. **Participant research:** The researcher understands that the investigation object are subjects of knowledge and not only of action, who have experiences and theories about themselves; the investigator no longer collects information but joins the group to exchange theories.

Actions. The german psychologist Kurt Lewin (1890 – 1947), interested in promoting changes in the social order, after the consequences of World War II and Industrialization, proposed action research, an investigation process to solve social problems, based on development of realistic actions accompanied by objective, critical reflection, with outcomes appraisal.

Collective. Action research supposes that human beings live in society, linking the conduct of every individual with that of other, interacting people, enabling the development of a critical consciousness in society, for conduction and making decisions in transforming actions to promote desired social changes (Ramos, 1993, p. 5-6).

Cycles. Action research is described as reflexive-action cycles, each of them with planification, action and action-evaluation steps, likewise an infinite *self-reflexive spiral* beginning with a practical situation or problem, that is analyzed and revised as many times as necessary for its solution or optimization (Latorre, 2005, p. 39).

Principles. Action research aims at psychosocial changes through realistic actions accompanied by objective, self-critical reflection, and outcomes appraisal, considering as action research principles its participant mode, the democratic impulse, with simultaneous contribution to social transformation and social awareness.

Knowledge. For Romero (1993, p. 43-44), participant research is a process of knowledge and action, of epistemology and methodology, whose main contribution has been to reweld the ruptures of the scientific knowledge under the positivist/empiricist/rational-technological paradigm, by means of the didactic resource of *implication* in the epistemological field, and *action-reflection-action* in the methodological field.

Implication. Implication places the researcher at the center of the investigation, making him/her the subject that needs to investigate him/herself, attentive to his/her own implication and that of others, defending different points, fundamentals and influences that disrupt scientific neutrality, leading researchers and community to produce knowledge and transform reality (Romero, 1993, p. 47-48).

Levels. Barbier (1985, p. 107 – 109) points out that participant research may involve the social scientist in one or more of these three implication levels:

1. **Psycho-affective:** affective relationships with and inside the group assessed;
2. **Historical-existential:** dialectical relationship between the researcher's and the group's stories and existences;
3. **Structural-professional:** professional experience for the mediation and conduction of the investigation work.

Registration. Systematic data registration is mandatory for social scientists, even that of regular social phenomena, because the situations experienced are unique, and systematic annotation of what is observed assures that important elements will not be ignored and will be included in the process of collective construction.

Ethics. Another point to consider are ethical principles for social investigation with human beings, respecting the negotiation of access and acceptance of the researcher by the community to be investigated, assuring confidentiality (information, identity, data collected), participants' right to abandon the research whenever they want, information socialization, and maintenance of copyright.

Result. In participant research, researchers must be attentive of whatever is coming up from their own theory, keeping an external, critical perspective, to express what corresponds to the theory, implicit in the group studied, so that a new knowledge, where theories are continuously transformed and complemented, comes out of the dialogical-dialectical process.

2. CONSCIENTIOLOGICAL PARTICIPANT RESEARCH

Research. Research prevails in scientific methodology, with systematic assessment and application of selected methods, relating them to scientific theories. In conscientiology, like in other sciences, the subject-object relationship is also an appropriation relationship, of knowledge and comprehension. The greater the complexity of the object, the wider is the comprehensiveness to be appropriated.

Object. Conscientiology proposes the consciousness as the investigation object. Conscientiology research is carried out by researchers who investigates

their own consciousness. Each researcher studies her or himself in a laboratory constituted of a set of personal, multidimensional experiences, whether in intra-physical life situations or extraphysical experiences.

Multidimension. The complexity of conscientiological research implies a large scope of study, with unique aspects and nuances beyond any physicalist and material approach, due to the consciousness' capability to manifest itself in different dimensions, with the respective, compatible vehicles of manifestation. The higher the number of lucid experiments performed, the higher the level of multidimensional self-awareness.

Proposer. Parapsychic researcher Waldo Vieira, M.D. (1932–2015), proposer of the science *Projectiology*, refers in the same-title treatise the term *conscientiology*, the science of the consciousness, referring to the scientific investigation performed by the individual for himself through their manifestation vehicles, consciential attributes, and multidimensional phenomena (Vieira, 2008, p. 11-74).

Experimentation. The *Principle of Disbelief* (PD) is one of the self-experimentation research's scientific foundations, that is, the interested person experiment by him/herself, directly, without intermediaries, employing self-paraperception to verify and test his/her own consciential multidimensionality (Vieira, 2014, p. 660).

Synthesis. The Disbelief Principle can be summarized in the following statement: *Do not believe in anything. Not even in what you read in conscientiological works or listen from conscientiology researchers. Experiment. Have your own personal experiences.* This includes not believing in this paper, nor in the ideas presented here. Instead, proposing the search for personal experiences by anyone interested in the theme.

Parapsychism. Personal and collective parapsychic phenomena, related to experiences, perceptions and paraperceptions, in interactions with the multidimensional reality have been studied since the time of ancient civilizations. They compose the set of aspects and elements studied in Conscientiology, the science that studies the consciousness.

Parapsychism is the set of experiments, experiences, perceptions and manifestations accumulated by the consciousness in its contact with the multidimensional reality through sensory inputs differing from the physical senses (Schneider, 2019, p. 17).

Unveiling. Through self-experimentation the interested researcher can verify the inseparability of the *thosene* elements, the mutual influences existing in

interactions with the environment and with other consciousnesses through the development of their own parapsychism and lucid projectability, unveiling for him/ herself the consciousness' multidimensional reality.

Will. The consensual paradigm proposed by conscientiology is direct application of the one's own consciousness in scientific investigations, based on the will and self-efforts, maintaining oneself as a direct subject of multidimensional, participant research, using oneself for direct interactions with other consciousnesses and facts and realities of the *Cosmos*.

Participation. The *Cosmos*' best instrument for the study and accurate investigation of the consciousness is the consciousness itself, who investigates itself based on its own multidimensional manifestations, which is why Conscientiology inevitably requires the participant researcher (Vieira, 2014, p. 660).

Everythingology. Self-research is Conscientiology's participant research modality, where the consciousness is simultaneously the researcher and the study object. Nonetheless, the investigation scope of conscientiological research is not restricted to self-assessment, but rather comprehending the paradigmatic personal experiences, to reunite the research principle with everything around, the correlations that contribute to the deepening of the problematic of consensual evolution. *Evolution is research*.

Perceptiveness. Careful observation of the details around us provides correlations with our intra and extraconsensual, contributing to the understanding of the *Law of Cause and Effect*, based on unknown past facts, either unnoticed or unremembered, and the perception of synchronicities, the logical messages of the *Cosmos*' natural resources.

Paradigm. Conscientiological participant research is carried out by lucid researchers considering the consensual paradigm, that is, the multidimensional, bioenergetic, holosomatic and parachronological reality, corresponding to investigation interactions with the study object. The more paradigmatic experience one has, greater the cosmovision one obtains in the development of the research work.

Example. The understanding of the sick and the disease requires a deeper understanding of the *backstage*, the scenario, the variables involved in the context and the *parabackstage* of the intra and extraphysical lives of the personality and the extraphysical companies involved (Vieira, 2019, p. 1552).

Connections. The gradual cosmovision results from the amplification of relations with objects, people, places and facts, identifying connections only after the paradigmatic experience of thinking and experimenting gravitating energies and the multidimensionality, accessing the holobiography of the subjects involved, with the extraphysical companies present, with the holothosene, the parachronology and the past-present-future relationship.

Spiral. In the self-investigative process, personal experiences makes possible the self-problematization, questioning, self-criticism, ponderations, refutations, debates and the exercise of maximal logicity, keeping the motivation and a reflexive posture, based on the growing cyclical dynamics of reflection-action-reflection, with actions that contribute to consciential evolution.

Manifestation. The consciousness' practical manifestation unit is the *thosene* (*tho + sen + ene*), composed by three elements, thought or idea (mental body, *mentalsoma*), sentiment or emotion (emotional body, *psychosoma*), and consciential energy (energetic body, *energosoma*), in an inseparable manner in the development of consciential acts.

Holothosene. The set of aggregated or consolidated thosenes forms the *holothosene* (*holo + tho + sen + ene*), which can be either personal, related to the consciousness and its most permanent thoughts and sentiments, or from the environment, constituted by the thoughts of all the consciousnesses manifesting themselves there, feeding back the local *holothosene*.

Self-research. In conscientiological participant research, the priority experimentation is the verification by oneself of the impossibility of a neutral, non-participant research, because the thosenes, specially the consciential energies flow, arrive and influence where the focus of thoughts or sentiments is, considering the inseparability of the thosene's components (Vieira, 1997, p. 161).

Validation. Thosenity invalidates non-participant research in any research instance because, by thinking about the investigation theme, interacting with subjects, and entering the investigation context, the researcher introduces his/her own energies into the investigation process, being able to establish an energetic connection with some aspects related with the theme.

Method. Conscientiological research is based on the consciousness investigation based on the consciential paradigm, about facts and *parafacts*, either through spontaneous experiences or planned experiments, with organized procedures, self-experimentation and self-experiments, with the specific objective of knowing more and appropriating oneself of one or more *intraconsciential* or *holosomatic* variables.

Conscientiological self-experimentation is the scientific method characterized by self-evolutionary testing of consciential variables in controlled vehicular dis coincidence. Conscientiological self-experiment is the controlled testing of the correlation between the consciential variables employed (Zaslavsky, 2020, p. 437).

Looseness. Intervehicular dis coincidence is the looseness between the consciousness' manifestation vehicles, with dis coincidence of the energetic body, the energosoma, of the psychosoma, the emotional body, or the mentalsoma, the mental body, thus allowing the investigation of consciential reality's variables.

Annotation. To analyze the self-experimentations and self-experiments, the self-researcher must systematically register all data observed and experienced regarding the investigated variables, considering the occurrences in the Consciential Laboratory (Labcon), which is useful resource for the evolutionary planning of intraconsciential recycling.

Cosmoethics. The researcher's cosmoethical posture overreaches conventional ethical research criteria, due to the bioenergetic reality and the parapsychic level, that could allow the researcher to access other people's non-explicit information, demanding the maintenance of discretion and pro-active assistential focus based on what is *the best for all*.

Orthothosenity. Considering the bioenergetic reality, another aspect that the researcher should avoid is self and hetero hostile thought, keeping a healthy, balanced, organized self-thosenity, to minimize some possible, entropic interferences out of the researcher's own thosenic disorganization.

Self-knowledge. In conscientiological participant research, the results of analysis of one's own consciential manifestation produce the necessary self-knowledge regarding the investigated variables, thus favoring the elaboration of an accurate self-diagnosis and a strategic plan to overcome difficulties and immaturity toward consciential evolution.

Verpons. Self-knowledge elucidates gaps to fill, fueling personal evolution, widening participant research in the generation of cutting-edge relative truths (verpons), findings that can contribute to the study and understanding of the consciousness and its evolutionary issues.

3. COMPARATIVE ANALYSIS BETWEEN PARTICIPANT RESEARCH UNDER SOCIOLOGICAL AND UNDER CONSCIENTIOLOGICAL APPROACH

Approach. Participant research, with active participation of researchers and subjects, is this paper's main theme, addressed in the scope of Sociology and Conscientiology, with specific similarities and distinctions, due to the different principles ruling each paradigmatic approach.

Object. In sociological studies, the focus of investigation lays on social group, composed by subjects with potential for action and tacit knowledge, about

an institution, a community, or a society. Under the conscial paradigm, the study object is the consciousness, with self-knowledge and reeducation capability.

Multidimensionality. In sociological research, phenomena are multidimensional in the sense that everything that is human and social is at the same time physical, economic, historical, sociological and demographic, acting in a systemic way. The conscial paradigm comprehends multidimensionality, encompassing basically four dimensions: physical, the dimension of human existence; energetic, extraphysical, and mental.

Locus. Sociological research's ideal investigation field or place is the physical dimension's social context, and participants' number varies according to social-group size. Conscientiological research can be conducted at individual or group level, in a *conscientiological laboratory* (Seberino, 2017), propitious to both self-experimentation and self-experiment, following a methodology and a protocol that favor conscial variables' follow-up.

Purpose. Participant research in social sciences aims at the psychosocial order, problems solution or optimization of situations consequent to knowledge originating from relation between tacit knowledge and scientific knowledge. Conscientiological investigation's purpose is evolution, with self-experiments promoting self-knowledge and reeducational indicators.

Implication. The implied social researcher actively participates in the mediation of the implication of all actors involved and investigates him/herself to keep committed to the collective process. In the conscial paradigm, investigator implication means to remain committed with one's own conscial evolution.

Documentation. Systematic registration prevents forgetfulness and omission of relevant data. Annotation in social research is about registration of observations and perceptions of the collective process developed in the social context, whereas in the consciousness research it involves registration of self-experimentation, perceptions, paraperceptions, insights, personal and other people's holosomatic, multidimensional and retrocognitive manifestations.

Ethics. The social researcher conducts ethical investigations, respecting investigation participants, and confidentiality about other people's private lives or aspects. Researcher's cosmoethical posture depends on one's cosmoethnicity and maturity. Along the research, the ideal condition is to maintain the focus on *the best for everyone* and on the evolution of every consciousness, with healthy thosenes and confidentiality about paraperceptions of other consciousnesses.

Table. The Table below presents the comparative analysis between the distinct paradigms employed in sociology and conscientiology:

Table 1. Participant research – Comparative analysis between sociology and conscientiology

	Sociology	Conscientiology
Paradigm	Materialistic. Intraphysical approach, focusing on relationships and social problems.	Consciential. Evolutionary, multidimensional, bioenergetic, holosomatic and serioxological approach.
Object	Social group (institution, community, society), composed by subjects with potential of action and tacit knowledge.	The consciousness or group of consciousnesses with evolutionary potential.
Locus/ subjects number	Intraphysical social context, institution, community or society, in the physical dimension. Participants number varies according to social group's size.	Multidimensional, bioenergetic and serioxological context. Number of participating consciousnesses varies according to researchers, pre-existing karmic bonds, and current relationships.
Aim	Psychosocial order, problems resolution or optimization of situations with help of knowledge originating from interactions of tacit knowledge and scientific knowledge.	Consciential evolution, reeducation, overcoming of both personal and group evolutionary challenges, and knowledge originating from theorice, theory and practice.
Methodology	Application of methods and techniques favoring the articulation of the existing knowledge, with new knowledge production to solve social problems.	Conscientiological self-experimentation and self-experiments contributing to the investigation of intraconsciential or holosomatic variables, generating knowledge favoring intraconsciential recycling.
Parapsychism	Parapsychism utilization was not found in sociological participant research.	Paraperceptions utilization integrates the conscientiological research methodology.
Implication	The implicated social researcher actively participates in implication mediation with all actors involved, assessing her or himself as well, to keep committed with the collective process.	The implicated conscientiological researcher seeks to update self-research, and actively participates in the research, attentive to any detail, committed with consciential evolution.
Documentation	Registration of data and problems; annotation of group's construction process, ideas, and collectively produced knowledge; field notebook; collective outcomes and proposals.	Registration of data and problems; perceptions and paraperceptions annotation; insights; synchronicity occurrences, multidimensional and retrocognitive experiences.
Literature review	Research in social sciences requires reviewing existing publications.	Conscientiological research also requires literature review.
Ethics	Respect to the investigation participants, and confidentiality about other people's private life.	Respect to the consciousnesses involved and confidentiality, especially parapsychically accessed information about other people.
Cosmoethics	Not approached in social sciences.	Cosmoethics utilization depends on the researcher's maturity. Ideally, the evolutionary focus should be maintained: <i>the best for everyone.</i>

FINAL CONSIDERATIONS

Comparison. This paper assessed participant research in sociology and conscientiology ambits, addressing distinctive elements and aspects between *mainstream-conventional science* and *consciential-paradigm* approaches, emphasizing bioenergetic reality, and the impossibility of neutrality in any scientific investigation carried out by the intraphysical researcher.

Intersubjectivity. Social participant research faces the challenge of mutual understanding, of the interaction of different processing mentalsomatic systems, out of a problem in common and participation levels, demanding *reflection-action-reflection* cycles in the construction of new knowledges and new practical social actions, making possible the attainment of the envisaged goals.

Intraconscientiality. The challenges of conscientiological research are the consciousness' problems diversity, lack of discernment, intraconsciential conflicts, holosomatic manifestations, absence of consolidated evolutionary synapses and parasynapses, immature personal tendencies to be reeducated, impediments to a healthy coexistence, and all other aspects that hinder consciential evolution.

Self-knowledge. It depends on the conscientiology researcher interested in furthering their studies on the consciousness' reality to develop scientificity, technicity and improve their physical, energetic, emotional and mental performance, favoring holosomatic homeostasis, a condition that is more propitious to the investigation, capture and production of verpons, cutting-edge relative truths, about the consciousness and consciential evolution.

Gescon. The graphothosenic exercise in the elaboration of consciential gestations, such as this paper, for example, provides the self-experimentation of the study, reflection and multidimensional interactions, amplifying one's synaptic network, clarifying personal challenges, and strengthening the expression of reflections for readers, intra and extraphysical consciousnesses interested on the theme.

Conscientiology. The development of one's own scientificity, thorough systematized, registered and shared participative research, favors the assumption and gradual consolidation of the consciential paradigm in the intraphysical researcher's manifestations, enlarging the space for discussion about conscientiology, the science of consciential-multidimensional reality.

REFERENCES

- Alfonso, Luis Alberto. (1993). *La investigación participativa en la teoría y la práctica*. In: Díaz, Alonso Moreno (coord.). *Investigación Participativa: concepto, metodología y experiencias*. Honduras: Escuela Panamericana de Zamorano, Utográfica Comayagü, 11-14. < <https://www.uv.mx/rmipe/files/2019/07/La-investigacion-accion-conocer-y-cambiar-la-practica-educativa.pdf>>.

- Barbier, René. (1985). *A Pesquisa-Ação na Instituição Educativa*. Rio de Janeiro: Zahar, 24, 107-109.
- COSTA, Maria Cristina (2010). *Sociologia: introdução à ciência da sociedade*. 3rd ed. São Paulo: Moderna.
- Latorre, Antonio. (2005). *La Investigación-acción: conocer y cambiar la práctica educativa*. 3rd ed. Barcelona: Graó. 39. <<https://www.uv.mx/rmipe/files/2019/07/La-investigacion-accion-conocer-y-cambiar-la-practica-educativa.pdf>>.
- Martins, Carlos Benedito. (1994). *O que é Sociologia*. 38th ed. São Paulo: Brasiliense.
- Ramos, Francisco Salinas. (July-September, 1993). Presentación. *Documentación Social: Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada*. Madrid: Caritas, 92, 5-6.
- Romero, Francisco Palazón. (July-September, 1993). Implicación, acción-reflexión-acción. *Documentacion Social: Revista de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada*. Madrid: Caritas, 92, 43-48.
- Schneider, João Ricardo. (2019). História do Parapsiquismo. Foz do Iguaçu: Associação Internacional Editares, 19.
- Seberino, Rosicler. (2017). *Laboratório Conscienciológico*. In: W. Vieira (Org.), Enciclopédia da Conscienciologia. (9th ed., vol. 17, p. 13,738 to 13,745), Foz do Iguaçu: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC) & Associação Internacional Editares.
- Vieira, Waldo. (1997). *200 Teáticas da Conscienciologia: Especialidades e Subcampos*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeziologia e Conscienciologia (IIPC), 161.
- Vieira, Waldo. (2008). *Projeziologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*. 10th ed.; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR, 11-74.
- Vieira, Waldo. (2013). *Conscienciologia*. In: W. Vieira (Org.), Enciclopédia da Conscienciologia. (8th ed., p. 3,275 to 3,279), Foz do Iguaçu: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC) & Associação Internacional Editares.
- Vieira, Waldo. (2014). *Dicionário de Argumentos da Conscienciologia*. Foz do Iguaçu: Associação Internacional Editares, 660.
- Vieira, Waldo. (2019). *Léxico de Ortopensatas* (2nd ed.). Foz do Iguaçu: Associação Internacional Editares, 1,552.
- Zaslavsky, Alexandre. (Oct./Nov., 2020) Método da Autoexperimentação Tenepessológica. *Conscientia*, 24(4): 436-445.

Leuzene Salgues is technico-pedagogical assessor of the Municipal Education Board of Natal, RN, Brazil), graduate in Civil Engineering (UFPE) and Pedagogy (UFRN), master and doctor in Education (UFRN); INTERCAMPI (International Association of Conscientiology Research Campuses) volunteer and instructor; verbetographer of the Enciclopédia da Conscienciologia; author of conscientiology book chapters and conscientiology papers.

Translation: Marcelo Rouanet.

Revision: Oscar Kenji Nihei.

RESSIGNIFICAÇÃO DA DESSOMA: EXPERIÊNCIA PESSOAL COM CRIANÇAS CARDIOPATAS

Enilda Lara

RESUMO: Este relato de aprendizado apresenta a trajetória de uma experiência vivida no caminho metodológico de uma pesquisa qualitativa, de cunho etnográfico, com base na autoexperimentação e na autopesquisa na convivência com gestantes e puérperas - mães de bebês cardiopatas graves, em uma unidade de cardiologia fetal. A interação com as participantes foi realizada por meio de entrevistas, observação participante e escuta ativa, que possibilitaram a construção de narrativas, que obedeceram à sequência temporal e causal dos eventos. Todos esses acontecimentos oportunizaram reperspectivar o caminho evolutivo, por meio da compreensão da dessoma de crianças cardiopatas, substituindo olhar dramatizado no cenário vivenciado, por novos filtros, proporcionados pelo acesso ao paradigma consciencial. Os resultados demonstraram a superação de posturas religiosas, a experimentação das competências parapsíquicas, interassistenciais e multidimensionais e através de reciclagens, a ressignificação da dessoma, a compreensão do ciclo evolutivo das consciências e a grupocarmologia.

Palavras-chave: criança cardiopata; pesquisa qualitativa; Dessomatologia.

INTRODUÇÃO

A minha experiência em pesquisa com crianças começou no mestrado em 2005, quando acompanhei 250 pares mães/bebês e seus desfechos na prática do aleitamento materno exclusivo, em um estudo quantitativo de base observacional (Weigert, 2005). Nesse período, não imaginava que no doutorado eu enfrentaria desafios e dificuldades ao me apropriar da complexidade da cardiopatia congênita infantil. As barreiras encontradas, por exemplo, algumas tentativas de entrevistas com as gestantes não se concretizavam, devido aos óbitos fetais que ocorriam durante a gestação e apreender uma nova metodologia de pesquisa. Ao mesmo tempo que estudava a metodologia de pesquisa qualitativa, experimentei uma abordagem que permite compreender, descrever e esclarecer os fenômenos sociais de acordo com as experiências, interações e comunicações vivenciadas por indivíduos ou grupos (Flick, 2009).

No ano de 2014, durante a realização do doutorado, vivenciei as etapas de desenvolvimento de uma pesquisa qualitativa, que favoreceu o meu entendimento da importância da teoria para a realização do estudo. Estudei sobre os

termos estruturantes das pesquisas qualitativas. Minayo (2013) relata que a matéria prima da pesquisa qualitativa é composta por um conjunto de substantivos cujos sentidos se complementam: experiência, vivência, senso comum e ação. E o movimento que informa qualquer abordagem ou análise se baseia em três verbos: compreender, interpretar e dialetizar.

Assim, estudei que a pesquisa qualitativa não é baseada em um único conceito teórico-metodológico, sendo que as diversas abordagens caracterizam as discussões e direcionam a prática do estudo (Flick, 2009). Fazer ciência é trabalhar simultaneamente com teoria, método e técnicas (Minayo, 2013). Entendi que o estudo qualitativo pode ser conduzido por meio de diferentes caminhos de acordo com o referencial teórico-metodológico escolhido.

Nessa direção, para Knauth e Leal (2014), o desafio para o aprofundamento dos diferentes fenômenos, da área da saúde, é o alinhamento de métodos qualitativos e quantitativos, e a necessidade de retomar os temas clássicos das ciências sociais e refletir sobre as implicações sociológicas e antropológicas no contexto estudado. Nessa direção, ao pesquisar as vertentes existentes da pesquisa qualitativa, optei pelo método etnográfico, para compreender a percepção de mulheres, cujos bebês cardiopatas graves nasceram em um serviço hospitalar em que atuo na cidade de São Paulo.

As entrevistas decorrentes desse caminho metodológico da pesquisa qualitativa terminaram por me exigir a vivência de interações energéticas com pessoas e ambientes. Destaco que por meio da observação participante e da realização de entrevistas imergi no cenário do estudo, o que proporcionou uma oportunidade ímpar de aprendizados, de autoconhecimento, crescimento e mudança de patamar evolutivo pela compreensão de novas perspectivas que, considero, devem ser compartilhadas com outras pessoas. Nessa direção, destaco Minayo (2012, p. 623), renomada pesquisadora brasileira que disse:

O trabalho de campo é uma nutrição da vida (...) antropológica que consiste em saber que nada se sabe, mas, também em expor o que se pensava saber, às pessoas que [no campo] podem contradizer [nossas verdades mais caras].

Diante desse cenário, pretendo compartilhar por meio deste texto, a trajetória de minha experiência, com base na autoexperimentação, vivida no caminho metodológico em uma pesquisa de caráter qualitativo, de cunho etnográfico. O termo experiência utilizado historicamente por Heidegger (citado por Minayo, 2012) diz respeito ao que o ser humano aprende no lugar que ocupa no mundo e nas ações que realiza. O sentido da experiência é a compreensão: o ser humano compreende a si mesmo e ao seu significado no mundo da vida. Foi o que aconteceu comigo na convivência com gestantes e puérperas, mães de bebês cardiopatas

graves, em uma unidade de cardiologia fetal que possibilitou o acesso ao paradigma consciencial. A seguir descrevo as etapas da pesquisa qualitativa e a minha vivência, paralela, no acesso ao paradigma consciencial.

1. A PESQUISA QUALITATIVA

A pesquisa qualitativa é uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que a construção do conhecimento e a aproximação do dinamismo da vida são resultados das relações entre os indivíduos presentes na realidade. Nesse contexto, é fundamental a importância do depoimento dos atores sociais envolvidos, dos discursos e dos significados transmitidos por eles, sendo o pesquisador o canal de contato com as pessoas e locais para observar, registrar e sistematizar dados do ambiente estudado (Denzin & Lincoln, 2006; Minayo, 2013).

A pesquisa qualitativa é uma prática válida e necessária na construção da vida social, uma vez que, os pesquisadores que optam pela pesquisa qualitativa, ao decidir pela descoberta de novas vias investigativas, não pretendem furtar-se ao rigor e à objetividade, mas reconhecer que a experiência humana não pode ser confinada aos métodos nomotéticos de analisá-la e descrevê-la (Chizzotti, 2003).

A etnografia, metodologia escolhida para esta pesquisa, é a arte e a ciência de descrever um grupo humano, suas instituições, seus comportamentos interpessoais, suas produções materiais e suas crenças. O emprego da etnografia favoreceu o meu contato direto com as vidas cotidianas das mães de bebês cardiopatas graves. Assim, coletei dados sobre as experiências humanas vividas, a fim de discernir padrões previsíveis e de descrever as diversas instâncias imagináveis dessa vivência.

Acompanhar a trajetória dessas mães e bebês permitiu a minha participação subjetiva ao modo de uma observadora daquelas vidas. Ao anotar cada fala, sentimentos e reações, foi possível a transformação e a análise de acontecimentos passados, que existem apenas em seu próprio momento de ocorrência, em um relato que pode ser consultado novamente. Dessa maneira, consegui perceber e entender as experiências e as vivências dessas mães, e suas diferentes culturas para o enfrentamento da realidade na trajetória da doença de suas crianças cardiopatas (Geertz, 1999).

As narrativas apresentadas por essas mães me possibilitaram, como pesquisadora, organizar os episódios e fatos das ações cotidianas, do tempo passado e do lugar de onde viviam. A narrativa permitiu a inclusão das razões das participantes para os seus atos e os acontecimentos. Destaco que a linguagem representa a realidade, logo, as narrativas requerem interpretação sistemática; elas não falam por si só, ou fornecem um acesso direto ao tempo, a lugares ou a culturas (Sarbin, 1986).

Assim, o estudo das narrativas apresentadas pelas mães possibilitou compreender a vida no tempo, obter o significado dos eventos e o quanto as ações das pessoas auxiliam no processo de formação de sua própria história, e em quem essas mães estão se transformando em decorrência do que viveram (Garro, 1994).

A partir dessa abordagem metodológica desenvolvi o estudo de doutorado intitulado *Trajetória de gestantes/puérperas em uma Unidade de Cardiologia Fetal de um Hospital Filantrópico: uma abordagem etnográfica*, que me permitiu ressignificar a morte biológica (dessoma) de crianças cardiopatas pela lógica do mecanismo evolutivo do paradigma consciencial. Nessa perspectiva, de acordo com Carvalho e colaboradores (2019), o conceito de dessoma é a desativação do soma - em substituição ao termo "morte" que remete a "fim", "extinção". Cada pessoa possui vários corpos, sendo o soma o mais denso e adaptado para a vida nesta dimensão.

Diante dessa abordagem, aprendi então o conceito de holossoma, conjunto dos quatro veículos de manifestação da consciência: o *soma* ou corpo físico; o *energossoma* ou corpo das energias, também conhecido por holochakra; o *psicossoma* ou corpo das emoções; e o *mentalsoma*, ou corpo do discernimento. Esses veículos ou corpos facultam a manifestação consciencial nas diversas dimensões da existência, desde as mais sutis até as mais densas.

Em síntese, a escolha pela pesquisa qualitativa, me levou a descobrir outro paradigma, o consciencial, reperspectivando o conceito central de minha pesquisa: de morte para dessoma.

2. SOBRE A TESE TRAJETÓRIA DE GESTANTES/PUÉRPERAS EM UMA UNIDADE DE CARDIOLOGIA FETAL DE UM HOSPITAL FILANTRÓPICO: UMA ABORDAGEM ETNOGRÁFICA

A tese foi elaborada com a proposta de compreender, por meio da escuta, da observação participante, em uma abordagem qualitativa, a percepção das gestantes no ciclo gravídico e puerperal de bebês com diagnóstico de cardiopatia congênita grave - *Síndrome de Hipoplasia do Coração Esquerdo* (SHCE), em uma instituição filantrópica, originária da ação de voluntárias de uma Associação Beneficente Síria, pioneira em cardiologia, que apoia o Ministério da Saúde por meio do *Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde* - PROADI-SUS (Lara, 2014).

A doença cardíaca congênita (DCC) compreende qualquer alteração na anatomia do coração e de seus vasos sanguíneos. A incidência de Cardiopatias Congênitas (CHD) é de 8 a 10 por 1.000 nascidos vivos, ou seja, 1 caso em 100 nascimentos. No Brasil nascem 28.900 crianças com DCC por ano (1% do total de nascimentos), das quais cerca de 80% (23.800) necessitam de cirurgia cardíaca,

e metade delas, no primeiro ano de vida. As malformações congênitas representam a segunda principal causa de mortalidade em crianças menores de um ano. A DCC é a mais frequente delas e com a mais alta mortalidade no primeiro ano de vida no Brasil, sendo a segunda causa de morte até 30 dias de vida. As manifestações da doença cardíaca congênita são muito variáveis podendo ocorrer logo após o nascimento, ou mais tarde na infância ou adolescência (Soares, 2020).

A SHCE é uma das cardiopatas mais severas, que corresponde a quarta cardiopatia mais frequente na idade neonatal, com incidência de 7% a 9% (1:4000 a 6000 nascidos vivos) e mortalidade de 25% na primeira semana de vida. A SHCE não só representa o defeito congênito mais comum, mas também contribui com maior percentual de mortalidade infantil ao nascimento (Barber-Marcial, Tanamati, 2005; Brenner, Kuehl, 2011; Lara, 2014; Hcor, 2022).

Sem tratamento, 95% dos bebês com esta síndrome morrem no primeiro mês de vida. Para realizar o tratamento é necessário realizar três cirurgias cardíacas durante os primeiros dois anos de vida ou um transplante cardíaco. Esses tratamentos envolvem muitas experiências estressantes e riscos. Os tratamentos não são uma “cura” e as crianças precisarão de atendimento especializado pelo resto de suas vidas (Lara, 2014; Pequenos corações, 2022).

O referencial teórico adotado para a análise interpretativa dos achados desta investigação foi o referente à *Trajatória da Doença Crônica*, proposto por Michael Bury (1997), no intuito de evidenciar e compreender a experiência das participantes - mães de crianças com diagnóstico de cardiopatia congênita. De acordo com esse referencial, embora a doença possa acontecer em qualquer fase da vida, a expectativa da sociedade é de uma vida longa e saudável.

Dessa maneira, quando há o surgimento da doença há, também, o rompimento da estrutura social e cultural do indivíduo, expondo-o, conseqüentemente, às ameaças a sua identidade. Nesse pressuposto, três aspectos da resposta à experiência da doença crônica podem ser distinguidos. O primeiro seria a *ruptura biográfica*, causada pela enfermidade e as tentativas iniciais em lidar com a incerteza que ela traz; o segundo é o *impacto* do tratamento na vida diária e no cuidado à saúde; e o terceiro é a adaptação e o manejo da doença, ou seja, a maneira dos indivíduos e a família respondem à vivência da doença e tentam reconstruir suas vidas (Bury, 1997).

Em relação à ruptura de pressuposições e comportamentos, há quebra das fronteiras do senso comum, o que sugere uma abordagem “disruptiva” à doença. Esse estágio, caracterizado pelo questionamento “O que está acontecendo?”, envolve atenção aos estados corporais que nem sempre são trazidos à consciência e decisões sobre procurar ajuda. Em segundo lugar, há rupturas mais profundas nos sistemas explanatórios que são normalmente usados pelas pessoas, de tal maneira que está envolvida uma revisão fundamental da biografia e do autoconceito

da pessoa. Em terceiro lugar, há a reação à ruptura envolvendo a mobilização de recursos, no enfrentamento de uma situação alterada (Bury, 1997).

A *ruptura biográfica* é caracterizada pela perda potencial da identidade e pela perda do controle sobre o corpo. Resultante das alterações corporais, do aparecimento dos sintomas e do estabelecimento do diagnóstico, há uma quebra das crenças e comportamentos cotidianos. Esse estágio, traduzido pelas perguntas: “O que está acontecendo? Por que eu? Por que agora?” Envolve atenção para aspectos não conscientes e decisões sobre a procura de ajuda. Neste estudo, as participantes deparam-se com esse estágio quando da descoberta da gravidez e, sobretudo, com o diagnóstico da cardiopatia congênita.

Na segunda fase da *Trajatória da Doença Crônica*, que considera o impacto do tratamento, e o cuidado à saúde, os serviços de saúde são parte dos recursos disponíveis para enfrentar os efeitos perturbadores da doença, podendo proporcionar segurança às pessoas, mas também momentos de apreensão e ansiedade, uma vez que elas estão chegando aos referidos serviços com sentimentos ambivalentes. Se, por um lado, vislumbram a possibilidade de cura ou melhora, por outro, tomam consciência da necessidade da convivência com tratamentos, intervenções e cuidados que, geralmente, são obrigatórios, de longa duração e, em alguns casos, dolorosos.

Com o passar do tempo a pessoa começa a ter um maior conhecimento sobre a sua doença, sobre a forma de tratamento e inicia um processo de compreensão das informações recebidas dos profissionais, de outros pacientes e dos meios de comunicação. Dessa maneira, as mães tornam-se mais confiantes e estabelecem critérios para avaliar a evolução do tratamento adotado.

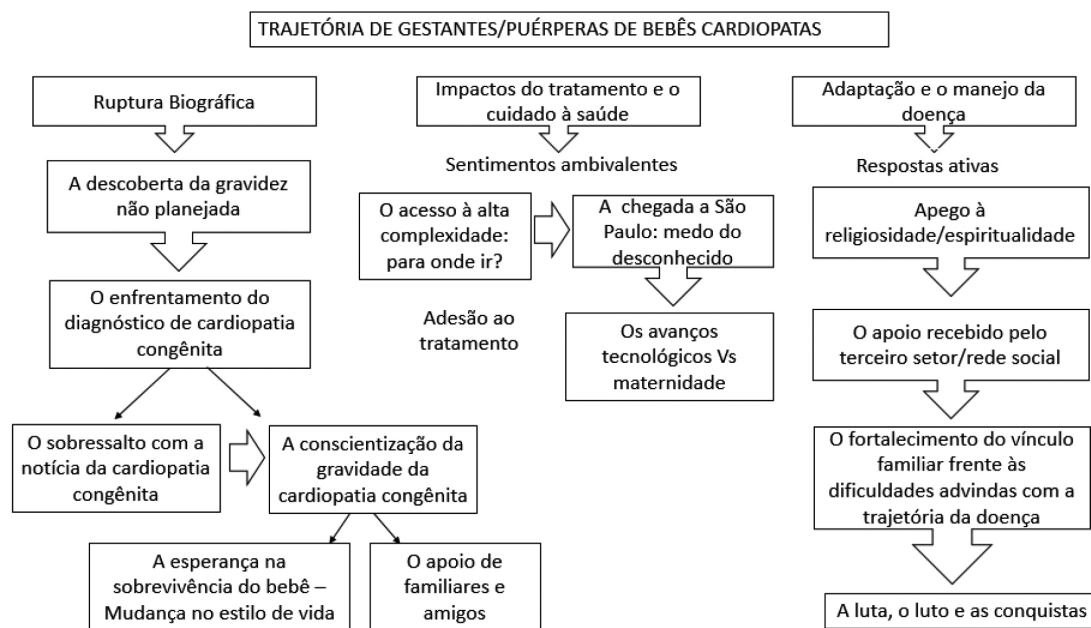
A adaptação e o manejo da doença ocorrem quando há respostas ativas dos indivíduos aos desafios em relação à identidade e ao estilo de vida. Devem ser levadas em conta, ainda nesse contexto emocional, as reações da família, muito semelhantes às das participantes (ambivalência, culpa, raiva e luto). No grupo familiar, o parceiro desempenha papel importante, por reações que podem se manifestar por meio de apoio e companheirismo ou sentimentos de exclusão, ressentimento, agressividade, culpa e outros.

As participantes do meu estudo foram oito gestantes, cujos bebês são portadores de cardiopatia congênita-SHCE, proveniente de diferentes estados da federação e maiores de 18 anos. Os dados foram coletados em 16 entrevistas semiestruturadas, que ocorreram em dois momentos: quando as participantes estavam ainda gestantes e após o nascimento dos bebês (puérperas). O referencial teórico escolhido foi a pesquisa qualitativa, pautada na antropologia cultural, com o método etnográfico e a base da *Trajatória da Doença Crônica* (Lara, 2014).

A partir da análise das narrativas realizei a organização dos relatos, por meio de leitura atenta, reiterativa, cheia de perguntas, impregnada e saturada, que

desvendou os significados e a experiência vivida, cujos resultados principais estão contidos no seguinte diagrama (Figura 1):

Figura 1. Esquema demonstrativo da trajetória de gestantes/puérperas de bebês cardiopatas segundo o referencial de Michael Bury (1997).



Fonte: Autoria própria

O desafio é saber que muitas crianças cardiopatas vão morrer por falta de acesso à alta complexidade. Embora a regulação do acesso esteja bem estabelecida pelo SUS na teoria, na prática o que se vê pelas especificidades desses serviços é que tais alternativas são restritas, gerando incertezas.

Quanto a minha vivência neste trabalho, lidar com a morte de crianças cardiopatas inevitavelmente levou-me a reflexões sobre o meu papel e se este trabalho fez parte do meu aprendizado. Nesse prisma, busquei conhecimento para me fortalecer com lucidez e discernimento perante as dificuldades que se apresentavam: compreender a morte biológica e a interface do estudo com a Conscienciologia.

Este estudo me possibilitou vivenciar o significado da frase que escutei da Professora Maria Cecília Minayo: “Para que serve a ciência se não for para diminuir o sofrimento da humanidade?”. Portanto, conhecer como as gestantes/puérperas perceberam e avaliaram o atendimento prestado foi de suma relevância para: 1) repensar a forma de organização do serviço, evidenciando o papel do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), cujas contribuições podem ter um impacto direto na melhoria do SUS; e 2) conseqüentemente, inserir uma lente que me permitiu observar e compreender o fenômeno em sua profundidade (Lara, 2014).

3. REFLEXÕES AUTOPARADIGMÁTICAS NESTE CAMINHO METODOLÓGICO

Fazia-se necessário o enfrentamento e o entendimento da lógica dessas mulheres, e de acordo com a pesquisa qualitativa, compreender o que naquele momento significava ter a capacidade de me colocar no lugar do outro, respeitando suas crenças, seus valores e entendendo que para a operacionalização deste estudo precisava estar ao lado das gestantes e da equipe que as assistia. Então, lembrei-me de três princípios inegociáveis que aprendi com a Professora Maria Cecília Minayo (2013), durante a trajetória da pesquisa e que seriam fundamentais para o alcance desse propósito, vejamos:

a) O princípio da intersubjetividade: somos feitos da mesma matéria e espírito das pessoas que atendemos; escutar as dores das participantes do estudo traz uma interação de empatia, de reflexão, de valores, que somos vulneráveis.

b) O princípio da compreensão: temos a capacidade de nos colocar no lugar do outro e compreender que as experiências e vivências de cada pessoa são singulares; e que neste momento meu papel era de assistência, escuta, compartilhamento.

c) O princípio do respeito à racionalidade de qualquer ser humano: somos capazes de produzir verdades sobre nós mesmos e sobre o mundo.

Entretanto, ao vivenciar a interação com as participantes do estudo, me deparei com algumas barreiras que precisavam ser vencidas, o que me levou a refletir sobre os limites paradigmáticos quanto à morte e quanto à forma de assistir as mães enlutadas.

1. Meu desconhecimento sobre o procedimento de correção das cardiopatias congênitas: quando cheguei ao HCor escutava sempre sobre o ícone do Cuidado Cardiopatia Congênita, Professor Dr. Adib Jatene (1929-2014), responsável pelo desenvolvimento da técnica “Cirurgia de Jatene” para correção da transposição das grandes artérias. Escutava muitas histórias nas entrevistas, os relatos dos depoimentos, por exemplo: “os médicos iam colocar uma válvula que precisava passar pelo furinho da barriga. Essa válvula ia passar pelo cordão umbilical e ia até a veinha da nenê, que estava entupida e ia encher um balãozinho. Quando o balãozinho enchesse, a veia ia desentupir e eles iam tirar o balãozinho para que o coração voltasse a bater”. Esse procedimento foi feito intraútero e, assim que a bebê nascesse, já teria uma cirurgia. Ia conhecendo através das narrativas e depois conversava com a equipe que me explicava sobre os procedimentos. Muitos bebês passavam pelo procedimento híbrido, que é um tratamento que envolve procedimento cirúrgico e hemodinâmico intervencionista. O procedimento consiste na bandagem das artérias pulmonares e a implantação de um *stent* no ducto

arterioso. Para mim era difícil pensar em colocar *stent* e realizar cirurgia do coração em adultos, quanto mais em recém-nascidos. Várias situações desse tipo foram me fortalecendo para abordar a doença.

2. Abordar a doença: quando as gestantes chegavam ao serviço da Cardiologia Fetal do HCor, já tinham passado pelo reconhecimento da doença no momento pré-natal, as famílias chegavam com esperança da cura de seus bebês. As famílias obtinham informações desde o preparo emocional à aceitação da doença. Quanto mais precoce for o diagnóstico da SHCE, mais tempo a equipe multidisciplinar poderá trabalhar de maneira oportuna e racional com a família, para o aconselhamento e a orientação do prognóstico em curto e longo prazo, e quais serão as opções de tratamento e os resultados esperados (Abrahão, 2019, p. 179). Meu comportamento era escutar, aprender, interagir com muita racionalidade e acolhimento.

3. Auxiliar as gestantes e mães de bebês cardiopatas dessorados a enfrentarem o luto: conversava com as psicólogas, pois as gestantes tinham o acompanhamento psicológico desde a entrada no programa de atendimento da Unidade Fetal até o acompanhamento na sala de parto. “O anúncio da anomalia, vivido como uma ferida e uma humilhação é, a princípio, um cataclisma emocional ao qual é difícil de se subtrair. O sonho do bebê é quebrado. Morte e enfermidade estão muito próximas” (Abrahão, 2019, p 67). Diante do óbito do bebê, era oferecido ambulatório pós-óbito ou o encaminhamento da mãe para serviço externo de psicoterapia. As entrevistas feitas por esta autora, no caso dos bebês que iam a óbito, eram depois desta etapa. Percebi que a escuta qualificada e as interações eram de grande auxílio, pois em nossas entrevistas elas demonstravam sentimento de gratidão, apesar do desfecho.

Ou seja, o impacto inicial de lidar com procedimentos cirúrgicos delicados e complexos e com mães enlutadas me levou a buscar novos recursos conscienciais para assistir essas mães e também com meus conflitos autoparadigmáticos com relação à morte, conforme descrevo no próximo tópico.

4. ACESSANDO AS IDEIAS DA CONSCIENCILOGIA

Na atual vida intrafísica, entre o final da adolescência e início da adultidade, desconfie que tinha algum trabalho para desenvolver com crianças. Busquei uma formação na área da saúde. Iniciei as atividades em hospitais, atuando em maternidade de pediatria e unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIPED). Convivi com mães de bebês em estado grave e, por vezes, a evocação divina era um recurso de consolo na interação assistencial. Lidava com tranquilidade, sempre positiva e comunicativa, e por vezes a religião foi consolo e esperança: “*tudo vai dar certo*”.

Quando se pensa nas possíveis repercussões emocionais dos pais de uma criança cardiopata, primeiramente deve-se considerar o simbolismo que o coração carrega consigo: são atribuídos significados relativos às características principalmente afetivas de uma pessoa, por exemplo, a bondade, a generosidade e a índole. Tais significados proporcionam o surgimento de uma série de fantasias relacionadas, inclusive, à personalidade da criança que está por vir (Abrahão, 2019, p. 67).

Nesta pesquisa, o autoenfrentamento foi inevitável. As posturas religiosas, por si só, não davam mais conta de assistir a essas mulheres, cujos bebês tinham uma das cardiopatias mais graves, a SHCE. Neste momento, percebi ter crenças dogmáticas, a saber: castigo, culpa, pena, pecado, medo da morte física, aversão a algum processo relativo à morte biológica do corpo humano, principalmente de crianças, a Tanatofobia - “pai e mãe de todos os medos e fobias humanas” (Strachicini, 2019, p. 43) - e de vivenciar o luto das mães e famílias.

Outro jeito de pensar é o da visão conscienciológica¹, na qual a morte é conhecida na qualidade de dessoma, isto é: “A dessoma (des + soma) é a desativação do soma, o corpo humano, a curto ou a longo prazo, condição exclusiva, próxima e inevitável para todas as conscins (Vieira, 2003, p. 942). Conforme Strachicini (2019), o desconhecimento da essência multiexistencial e multidimensional é o que explica o medo da morte. A certeza de que somos uma consciência (ou alma) que tem um corpo e não um corpo que tem uma alma, pode ajudar e extinguir esse medo. As consciências não se perdem, mas reencontram-se para realizar ajustes denominados grupocármicos, avaliar os erros e acertos e fazer correções de curso evolutivo, que ocorrem tanto na intrafiscalidade quanto na extrafiscalidade.

Percebi que era imprescindível a desmistificação de diversas crenças religiosas e principalmente encontrar esclarecimentos sobre tabus, medos e desdramatizar a dessoma através da busca da estabilidade emocional e posicionamento racional frente à morte biológica (Carvalho, 2019), como, por exemplo, a crença de que nascemos para ter uma vida longa e feliz, a qual leva à não aceitação de morte em crianças.

1. “A Conscienciológica é a Ciência aplicada ao estudo da consciência de modo abrangente, integral, multidisciplinar, multicultural, multidimensional, multitemporal, multiexistencial, holopensênica, holossomática, holomnemônica, holobiográfica, holocármica e, sobretudo, segundo as reações perante as energias imanentes e as energias conscienciais, bem como os múltiplos estados, níveis de acuidade e condições de manifestação, através das auto e heteropesquisas dos atributos mentaisomáticos, paracerebrais e fenômenos conscienciais em geral” (Vieira, 2003, p. 82 e 83).

5. VIVENDO UMA CRISE DO CONFLITO DE PARADIGMAS: COMO DESDRAMATIZAR A DESSOMA DE CRIANÇAS CARDIOPATAS?

Faço este questionamento pois, anteriormente, o processo de dramatização era evidente neste contexto, pois a cada dessoma o viés religioso estava sempre presente. Exemplo disso se dava a cada morte dessas crianças, onde o sentimento de culpa, de perda e castigo eram sempre presentes. Contudo, consegui superar essas situações. Essas inquietações e reflexões me levaram a estudar a Conscienciologia e passei a desdramatizar os acontecimentos em virtude do processo de transição do paradigma religioso, antes vivenciado, para o paradigma consciencial, com seus novos aprendizados. As ideias envolvidas nesta transição estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Cotejo paradigma religioso - paradigma consciencial

PARADIGMA RELIGIOSO	PARADIGMA CONSCIENCIAL
Verdades inquestionáveis	Verdades relativas de ponta: refutáveis, questionáveis e verificáveis
“Acredite agora, viva com uma hipótese não comprovada até o dia da sua morte”	Princípio da descrença, não acredite em nada, tenha suas próprias experiências
Culpa, punição, castigo	Reciclagens, evolução, grupocarmalidade
Terceirização	Autonomia
Acomodação	Crise de crescimento
Passividade	Autoesforço
Medo da morte	Compreensão sobre o ciclo multiexistencial e a continuidade da consciência

Com a transição de paradigma ficou evidente que esta autora carregava a pensividade no sen (sentimentos-emoções). Na verdade, eu não tinha conhecimento de que os acoplamentos aúricos entre duas consciências pudessem intervir nas próprias emoções. Quando adquiri entendimento do equilíbrio holossomático, consegui melhorar a lucidez e a assistência às participantes do estudo.

Através da neociência, tive oportunidade de acessar novos filtros, pois a consciência é, ao mesmo tempo, sujeito, objeto e instrumento de pesquisa conscienciológica. Desta forma, a autopesquisa levou esta autora a identificar os traços passíveis de autorreciclagem – mudança íntima, sem a qual não ocorre a evolução.

Em resumo, o fato importante nesta trajetória foram as reciclagens intraconscienciais vivenciadas, proporcionando mudanças para melhor, através de um novo entendimento sobre a existência humana, superação das crenças dogmáticas, a exemplo de “entregar ao divino os acontecimentos”.

6. APANHADO DE APRENDIZADOS EVOLUTIVOS SOBRE A DESSOMA

Comecei a adquirir novas sinapses e com a movimentação de energias a interação com as participantes do estudo aconteceu com mais discernimento, sentindo a necessidade de desapegar do paradigma pessoal ultrapassado. Observava padrões de vitimização, pela interferência de consciexes sofredoras, buscando assistir e percebendo que os fatos vivenciados são oportunidade de recomposições grupocármicas.

Desta forma, com base no princípio da inseparabilidade grupocármica, *de que ninguém perde ninguém*, o luto pela dessoma das crianças deixou de ser um fardo, ficando esta autora mais racional, podendo focar em qualificar a interassistência junto às mães dessas crianças.

Outro ponto a destacar foi a possibilidade de interagir energeticamente com os companheiros das participantes da pesquisa, pois estes as acompanhavam até o local onde aconteciam as entrevistas.

Entre idas e vindas para visitar os bebês, na UTI, encontrava-me com esses pais e conversava sobre a evolução dos bebês. Em uma dessas ocasiões, em uma visita a uma das participantes na Unidade de Internação, e o pai, que acompanhara o parto, relatou a felicidade de ver seu filho, e o amor que sentira. Senti-me privilegiada por compartilhar esses momentos especiais da vida deles e observei o quanto essas falas fortaleciam o vínculo entre o casal. Também nestes momentos sentia a presença dos amparadores de função e os banhos energéticos eram perceptíveis.

De posse de neologismos conscienciológicos, tive a oportunidade de conversar com os casais sobre os bebês que não sobreviveram e, ao entrar na seara da espiritualidade, alguns falavam em outras vidas, que “estava escrito que seria assim”. As impressões desta autora eram que eles já tinham informações parapsíquicas e eu, então, já tinha um pouco mais de lucidez sobre o assunto. Obviamente, não era abordado abertamente os novos estudos sobre o paradigma consciencial. Respeitava as crenças e culturas dos pais, todavia vivenciava fenômenos parapsíquicos.

Em todo este trabalho pesquisístico, foi possível vivenciar algumas retrocognições que trouxeram melhor compreensão do trabalho com crianças nesta vida intrafísica. Em uma dessas experiências obtive informações sobre ter sido, em vida pregressa, negligente com um certo grupo de crianças em determinada localidade da Europa.

Experienciei projeções com bebê que me avisou da dessoma (morte biológica), chamada na conscienciologia *Projeção Antefinal* (Vieira, 2019, p.146) – Experiência da consciência fora do corpo humano, involuntária ou forçada, comum aos doentes terminais em que a consciência dá adeus a familiares e amigos. Tenho

a hipótese que a consciência bebê acompanhou todas as intervenções assistenciais ao seu tratamento do soma.

Observei que bebês que ficaram pouco tempo nesta dimensão uniram os casais; as reflexões foram muitas; muitas oportunidades de reciclagens. Uma das questões mais importante que aprendi foi sobre escutar, eu tinha uma maneira prescritiva de ser, sempre apontando caminhos, mas aprendi através da metodologia da entrevista e da vivência do parapsiquismo, acolher, escutar as mães e suas narrativas e perceber uma grande oportunidade de vivenciar a interassistência.

Das lições aprendidas fica a compreensão sobre a imortalidade da consciência. Tive oportunidade de realizar muitos cursos e de ter as próprias experiências; acabei inúmeros verbetes que me foram muito esclarecedores, entre eles alguns que me ajudaram a refletir sobre a dessoma. Por exemplo, destaco o verbete *Cultura da Dessomatologia*² (Lopes, 2012).

Descobri também a Técnica da Tenepes³. Quando frequentava o Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia, no Centro de Estudos Avançados em São Paulo - IIPC - CEA-SP, lugar onde a escrita da minha tese fluía, fazia pedido de Tenepes para as crianças cardiopatas.

Descobri que eu era uma conscin tenepessável: “a pessoa interessada em adquirir compreensão sobre a tarefa evolutiva da tenepes, visando priorizar a evolução consciencial no trabalho de assistência, e que ainda não é tenepessista” (Thomaz, 2015, p. 71). Entretanto, avaliei que quando fazia inúmeros pedidos de TENEPES para as crianças cardiopatas, ainda não tinha alcançado a condição de uma Consciência Antidogmática⁴.

Foi ficando claro que a “consciência é mais do que o estado consciente, a razão ou a ética, que definia o próprio sujeito, a pessoa pesquisada e compreendida sob a abordagem de um princípio consciencial, ego, personalidade, self, espírito, alma, essência, em contínuo processo evolutivo, com possibilidades de manifestações em diferentes corpos, dimensões, vidas- experiências multimilenares e em muitas dimensões, lugares e planetas” (Cerato, 2005, p.17).

2. “A Cultura da Dessomatologia o cabedal de conhecimentos teáticos, o padrão de comportamentos, o conjunto de costumes e o corpo de valores evolutivos formadores da neomundividência relativa à desativação do corpo físico, entendida a passagem natural a outra condição paravivencial alternante à existência humana, implantada de modo gradativo pela conscin, homem ou mulher, pesquisadora das verpons conscienciológicas” (Lopes, 2012).

3. “A Tenepes é a transmissão de energia consciencial, assistencial, individual; realizada todos os dias, 7 dias por semana, 365 dias por ano, com horário fixo; Técnica aplicada com isolamento intrafísico total da consciência, trabalho auxiliado por amparador ou amparadores extrafísicos, praticada na vigília física ordinária, ou seja, pela consciência intrafísica. Tem foco assistencial: consciências carentes ou enfermas, intra ou extrafísicas” (Vieira, 2011, p.11).

4. “Consciência Antidogmática: é a condição de autonomia assumida pela mulher ou homem, atuando com lucidez no exercício pleno do livre-arbítrio, no ato de fazer escolhas lúcidas para a própria vida, agindo pela própria vontade, rejeitando cangas de opiniões coercitivas alheias, verdades absolutas in-verificáveis, doutrinas e dogmas de todas as naturezas e, a partir disso, dinamizando existência pessoal e grupal” (Strachicini, 2019, p.21).

Com base nesses novos estudos, da Conscienciologia, esta autora procurou superar as próprias incoerências no processo de transição autoparadigmática, mediante algumas autoprescrições:

1. Não ser apenas consumidor da Conscienciologia, tentar evoluir com afinco, autoesforço e autopesquisa (Remédios, 2012).
2. Não assumir que a Conscienciologia seja a verdade absoluta – utilizar o princípio da descrença – considere experimentar e não admitir nada sem questionar e refletir. Comprove tudo pela autexperiência (Vernet, 2020, p. 35).
3. Conquistar a autonomia bioenergética através da Técnica do Estado Vibracional (Bolfe, 2020, p. 15).
4. Qualificar os pensenes (Kunz, 2016, p.28).
5. Qualificar o parapsiquismo através do discernimento (Weigert, 2021, p.41).
6. Identificar as reciclagens prioritárias.

Nessa direção compreendi mais um pilar da Conscienciologia, a **Cosmo-ética**. A evolução da consciência se dá necessariamente em grupo, juntamente com outros compassageiros evolutivos. Reconheço que a convivência com as participantes do estudo faz parte da minha trajetória nesta vida intrafísica. Ninguém evolui sozinho. “A Cosmoética é a *Ética Cósmica*, multidimensional, mais ampla que a intrafísica, regendo as interações conscienciais nas múltiplas dimensões” (Vernet, 2021, p. 26).

Vivenciei o acolhimento das inúmeras instituições conscienciocêntricas pelos diversos cursos que realizei e as inúmeras tertúlias a que assisti, levando-me a inquietações principalmente em aplicar o método científico nos estudos da própria autopesquisa. Acessei uma ortopensata do professor Waldo Vieira que diz:

As **autopesquisas científicas** compõem o principal apoio sólido que o Ser Humano dispõe contra a irracionalidade, o obscurantismo, as megaimaturidades e as lavagens subcerebrais de toda a natureza que campeiam e subvertem a Socin, quando ainda patológica (Vieira, 2019a, p.223).

Gosto muito da noção de autopesquisa, que envolve a busca do autoconhecimento de modo técnico e que, por isso, leva à aceleração de reciclagens intraconscienciais, podendo gerar mudança de patamar evolutivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir de artigos e verbetes da Conscienciologia, me deparei com as infinitas possibilidades de abordar o tema e a necessidade de avançar na construção de um conhecimento científico de cunho interassistencial. Isso significou, pensar

e escrever um projeto de pesquisa pautado na metodologia conscienciológica para organizar as frentes interassistenciais, auto e maxiproexológicas, identificando e descrevendo meu público-alvo e construindo significados multidimensionais pessoais (Kauati, 2014; Zaslavsky, 2021; Weigert, 2021). Desse modo, considero que essa etapa de transição autoparadigmática é uma oportunidade evolutiva.

Percebi ao longo da trajetória a qualificação da assistência prestada, saindo de uma condição limitada de crenças religiosas, para uma condição mais avançada de autonomia consciencial. Conheci ferramentas que me possibilitaram ampliar a assistência prestada para conscins e conciexes assistidas neste contexto, em parceria com amparadores técnicos de função. Por exemplo: tarefas de esclarecimento, mobilização básica das energias, tenepes, projeção e docência conscienciológica.

Todos esses acontecimentos oportunizaram reperspectivar o caminho evolutivo, por meio da compreensão da dessoma de crianças cardiopatas, substituindo olhar dramatizado no cenário vivenciado, por novos filtros, proporcionados pelo acesso ao paradigma consciencial. A consciência que se sente incansável na condição assistencial, espero ter esclarecido sobre o meu processo de resignificação da dessoma.

REFERÊNCIAS

- Abrahão, A. L. & Jatobá, M. M. (2019). *Enfermagem em Cardiopatas Congênitas: Neonatal e Pediátrica*. São Paulo: Atheneu.
- Barber-Marcial, M. & Tanamati C. Síndrome da hipoplasia do coração esquerdo.(2005) In: Santana M.V.T. *Cardiopatas do recém-nascidos: diagnóstico e tratamento*. São Paulo: Atheneu.
- Brenner JI, Kuehl K. Hypoplastic left heart syndrome and other left heart disease. *Cardiology in the young*. 2011, 21(suppl2): 23-27.
- Bury M.(1997). *Health and illness in a changing society*. London: Routledge.
- Carvalho, C., Pavezzi, L., Benine, M.C. & Carvalho, W. (2019). *Dessoma: Novas abordagens para o estudo da morte*. Epígrafe. Foz do Iguaçu, Editares
- Carvalho G. A saúde pública no Brasil. *Estudos avançados*.2013; 27(78):7-26.
- Cerato, Sonia (2005). *Autopesquisa da Consciência*. Caderno de Campo do Pesquisador. Foz do Iguaçu: Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia.
- Chizzotti, A. A. (2003). A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. *Port Ed.*, 16(2), 221- 236.
- Denzin, N. K.(1989). *Interpretative interactionism*. London: Sage.
- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In:

- Denzin, N. K. & Lincoln, Y. S. (Orgs.). (2006). *O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Flick, U. (2009). *Desenho da Pesquisa Qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- Gadamer, H.G. (1999). *Verdade e método*. 3.ed.Trad. Petrópolis: Vozes.
- Garro, L.C. (1994). Narrative representations of chronic illness experience: cultural models of illness, mind and body in stories concerning the temporomandibular joint. *Soc Sci Med*, 38(6),775-788.
- Geertz, C. A. (1989). *Interpretação das Culturas*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Hospital do Coração (Hcor). Protocolos assistenciais da cardiopediatria - Filantropia do Hcor [internet]. São Paulo: Hcor; 2022. Disponível em: <http://www.hcor.com.br>.
- Heidegger, M. (1988). *Ser e tempo*. Petrópolis: Vozes.
- Kauati, Adriana. (2014). Autopesquisa, parapsiquismo e autocientificidade. *Interparadigmas*, 2(2), p.12.
- Knauth, D. R & Leal, A. F. (2014). A expansão das Ciências Sociais na Saúde Coletiva: usos e abusos da pesquisa qualitativa. *Interface Comum Saude Educ*. 8(50), 457-67.
- Kunz, G. (2016). *Manual do materpensene: a síntese da consciência*. Foz do Iguaçu: Editares.
- Lara, Enilda Maria de Sousa. (2014). *Trajatória de gestantes/puérperas em uma unidade de cardiologia fetal de um hospital filantrópico: uma abordagem etnográfica*. (Tese de doutorado). Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Lopes, Adriana. (2012). Verbete: Cultura da Dessomatologia. *Enciclopédia da Conscienciologia*. Foz do Iguaçu, Editares.
- Minayo, M. C. S. (2013). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 13. ed. São Paulo: Hucitec.
- Minayo, Maria Cecília de Souza. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 621-623.
- Minayo, Maria Cecília de Souza. (2007). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 25.ed. Rio de Janeiro: Vozes.
- Pequenos corações. (2022). O que é a síndrome de hipoplasia do coração esquerdo? Recuperado de <http://www.pequenoscoracoes.com/shce.html>.
- Remédios, J. (2012). Verbete: Síndrome do Conflito de Paradigmas (Parapatologia; Nosográfico). *Enciclopédia da Conscienciologia*. Foz do Iguaçu, Editares.
- Santos, L. & Andrade, L.O.M. (Orgs). (2013). *Saúde Pública, meu amor*. Campinas, SP: Saberes.
- Sarbin, T.R. (1986). *Narrative psychology*. New York: Praeger.
- Strachicini, W. (2019). *Consciência antidogmática: reciclagem de ideias dogmáticas da ciência, filosofia e religião pela Conscienciologia*. Foz do Iguaçu: Editares.
- Soares, A. M. (2020). Mortalidade em Doenças Cardíacas Congênitas no Brasil - o que sabemos? *Arq. Bras. Cardiol*, 115(6), 1174:1175.

- Souza, A.L., Wottrich, S.H., Seelig, C., Viguera, E.S.R & Ruschel, P.P. (2007). O acompanhamento psicológico a óbitos em unidade pediátrica *da SBP*,10(1),151-160.
- Thomaz, Marina & Pitaguari, Antonio (Orgs).(2015). *Tenepes: assistência interdimensional lúcida*. Foz do Iguaçu: Editares.
- Vernet, O. (2020). *Descenciograma: fundamentação e tática*. Foz do Iguaçu: Editares.
- Vieira, W. (2003). *Homo sapiens reurbanisatus*. Foz do Iguaçu, PR: Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC).
- Vieira, W. (2019a). *Léxico de ortopensatas*. 2. ed. e aum. Foz do Iguaçu: Editares.
- Vieira, W. (1994). *O que é conscienciologia*. Rio de Janeiro, IIPC.
- Vieira, W. (2011). *Manual da tenepes: tarefa energética pessoal*[livro eletrônico]. 3.ed. Foz do Iguaçu: Editares.
- Vieira, W. (2013). *Nossa evolução*. 3. ed. Foz do Iguaçu: Editares.
- Vieira W. (2019b). *Projeciologia: Panorama das experiências da consciência fora do corpo*. 11.e. Foz do Iguaçu: Editares.
- Weigert, E.M., Giugliani, E.R., França, M.C., de Oliveira, L.D., Bonilha, A., do Espírito Santo, L.C. (2005). Influência da técnica de amamentação nas frequências de aleitamento materno exclusivo e lesões mamilares no primeiro mês de lactação. *J Pediatr* (Rio J), 81,310-6.
- Weigert, Gabriel Lara. (2021). *Verbete: Construção Multidimensional de Significados*. *Enciclopédia da Conscienciologia*. Foz do Iguaçu: Editares.
- Weigert, Gabriel Lara. (2022). *Autoconfiança Parapsíquica*. Foz do Iguaçu: Editares.
- Zaslavsky, Alexandre. (2019). Autoexperimentação Consciencial: O Método Científico Conscienciológico. *Conscientia*, 23(3), 147-158.
- Zaslavsky, Alexandre. (2021). *Verbete: Método*. *Enciclopédia da Conscienciologia*. Foz do Iguaçu: Editares.

Enilda Maria de Sousa Lara é graduada em Nutrição (Instituto Metodista de Educação e Cultura -Porto Alegre-RS), Mestre em Pediatria pela Universidade Federal do RS (UFRGS), Doutora em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP). Coordenadora de Projetos do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde – (PROADI-SUS) no Instituto de Ensino e Laboratório de Implementação do Conhecimento em Saúde do Hospital do Coração - LICs/Hcor/São Paulo. Voluntária da Conscienciologia desde 2015 no Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia-SP, sendo docente desde 2015. Tenepessista desde 2015.

