

AUTOCONTROLE SOMÁTICO APLICADO A CRISES DE LABIRINTITE

Inês Terezinha do Rêgo

Geóloga, professora, Doutora em Ciências, voluntária do Instituto Internacional de Projeiologia e Conscienciologia (IIPC), inesf.rego@gmail.com

RESUMO: A labirintite é o distúrbio somático geralmente atribuído a sintomas de tonturas e vertigens comumente relacionadas às alterações no organismo que afetem o labirinto. As causas diferenciais aqui tratadas como hipótese são manifestações agudas de desequilíbrio e restrição dos movimentos somáticos. O objetivo desse artigo é apresentar o processo de autocontrole somático aplicado às crises de labirintite utilizando técnicas energéticas profiláticas experimentadas e conhecidas como aliadas ao tratamento médico, para alcançar o reequilíbrio somático. Para a autora, a prática constante da autoexperimentação energética levou ao fortalecimento da vontade, à otimização e soltura das energias conscienciais, potencializou a autoconfiança e autonomia energética e alavancou a conexão multidimensional holossomática.

PALAVRAS-CHAVE: autossuperação; autocontrole; labirintite; profilaxia; saúde.

INTRODUÇÃO

Desequilíbrio. Os sintomas de desequilíbrio somático, tonturas e vertigens, têm diversas causas e podem ser avisos de que alguma coisa não está funcionando bem no organismo.

Fatores. Há fatores desencadeando os sintomas de labirintite, por exemplo, as alterações bruscas da pressão atmosférica em casos de mergulho, nos aviões, nas subidas das serras e montanhas; na gestação, a grávida também pode ter tonturas e não estar com labirintite.

Termo. O termo labirintite é usado para designar alterações do equilíbrio e da audição, como também pode ser mal empregado, pois labirintite significa infecção do labirinto (Falermo, 2014).

Doenças. Muitas doenças são confundidas com labirintite ao apresentar sintomas típicos, como tonturas e vertigens, e como tal são convencionalmente tratadas com medicamentos específicos para combater esses sintomas. É preciso consultar médico especialista em doenças do labirinto.

Vivências. Nas vivências pessoais da autora, o cerceamento abrupto das capacidades físicas pela perda do controle e da autonomia do soma até para funções elementares e a restrição dos movimentos causados pelas tonturas e vertigens, fizeram da saúde somática a prioridade para as realizações do cotidiano. Dessa forma, tendo o conhecimento da holochacralidade, a autora utilizou técnicas bioenergéticas como estímulo e auxílio para superar a fragilidade somática, sem descuidar do tratamento médico convencional.

Motivação. Neste artigo, a principal motivação é apresentar a experiência pessoal da autora em controlar as crises de labirintite com técnicas bioenergéticas e lançar a hipótese da sua utilidade no tratamento coadjuvante ao tratamento médico dessa patologia, demonstrar o proveito aos

interessados e portadores da mesma condição, em prevenir e superar ocorrências de alterações somáticas semelhantes. Para a autora o processo da auto-observação, a autoexperiência vivenciando o princípio da descrença, entendendo-se cobaia de si mesmo e utilizando-se o conhecimento conscienciológico bioenergético praticado na vida intrafísica, foram fundamentais na restauração do equilíbrio holossomático.

Objetivo. Este estudo apresenta o processo de autocontrole somático em situações de crises de tonturas e vertigens que temporariamente acometem a autora há vários anos, através de técnicas energéticas pessoais.

Metodologia. Para a realização deste trabalho, foi realizada autopesquisa com base nas auto-observações e autoexperiências com anotações e análise dos registros, a heteropesquisa relativa ao assunto e a aplicação de técnicas conscienciológicas, efetuadas concomitantes ao período inicial das crises de tonturas e vertigens.

Estrutura. A apresentação deste estudo está organizada nas seguintes seções, listadas a seguir:

- I. **Contexto Conscienciológico.**
- II. **Semiologia Médica das Tonturas e Vertigens.**
- III. **Semiologia Pessoal.**
- IV. **Autocontrole Somático.**
- V. **Autoexperiência.**
- VI. **Autossuperação.**
- VII. **Considerações Finais.**

I. CONTEXTO CONSCIENCIOLOGICO

Veículos. Nos aspectos holossomáticos do adoecimento, *as alterações somáticas tornam difícil a manutenção do equilíbrio dos outros veículos de manifestação da consciência intrafísica (holossoma)* (Lopes, 2007), destacando-se o energossoma (corpo energético), o veículo da vitalidade, que absorve energia e a distribui pelo corpo humano.

Energossoma. O energossoma *reage a todos os pensamentos e emoções do indivíduo, influencia as funções e controla o metabolismo do corpo humano, atua na nutrição e reparação das células gastas ou enfermas, substituindo-as por outras, sadias, recuperando as perdas materiais do corpo humano que se renova a cada 4 a 5 meses (hipótese)* (Vieira, 2009).

Soma. Se algum dos veículos de manifestação, por exemplo, o soma, *se desequilibra, necessita de reforços dos demais veículos (energossoma, psicossoma e mentalsoma) para atingir o reequilíbrio relativo* (Vieira, 2009).

Princípio da Descrença. No contexto da *Consciencilogia*, o princípio da descrença é explicitamente apresentado na proposta científica ou na pesquisa conscienciológica, exortando a não acreditar na informação ofertada sem vivência, como também, de modo direto, mobilizando a experiência pessoal, conectando à própria evolução.

Experiência. A experiência pessoal ou vivência bem sucedida da autora em controlar as crises de labirintite com técnicas bioenergéticas, além do tratamento médico convencional, possibilitam uma concepção de autoconsciência inteira, de cada momento, galgando melhores patamares de lucidez quanto à própria manifestação holossomática.

III. SEMIOLOGIA MÉDICA DAS TONTURAS E VERTIGENS

Definição. A *Semiologia* é a especialidade médica que estuda a interpretação dos sinais e sintomas manifestados pela consciência, com o objetivo de chegar a um diagnóstico.

Labirintite. A labirintite é uma doença, e é termo comumente usado para designar sintomas de tonturas e vertigens devidas a qualquer alteração no organismo que afete o labirinto, estrutura interna do ouvido muito importante para o nosso equilíbrio.

Definição. A labirintite, é *afecção que pode comprometer tanto o equilíbrio quanto a audição, porque afeta o labirinto, estrutura do ouvido interno constituída pela cóclea (responsável pela audição) e pelo vestíbulo (responsável pelo equilíbrio)* (Varella, 2014).

Manifestação. As crises de labirintopatias e vestibulopatias podem ser provocadas por processos inflamatórios, infecciosos e tumorais, doenças neurológicas, compressões mecânicas e alterações genéticas. Crises de ansiedade patológica devido a situações estressantes (Varella, 2014).

Sintomas. Tonturas e vertigens. Na tontura, a sensação é de desequilíbrio, instabilidade, de pisar no vazio, de queda. Na vertigem rotatória a sensação é de que o ambiente gira ao redor do corpo, ou que este roda em relação ao ambiente. Também ocasionam náusea, vômito, mal-estar, zumbido, audição diminuída e dificuldade de focar o olhar.

Fatores de risco. Para a labirintite, são considerados de consenso médico 4 fatores de risco, relacionados em ordem alfabética:

1. **Alterações na coluna cervical:** por onde passa a artéria labiríntica.
2. **Causas emocionais:** estresse, ansiedade, aborrecimentos, período de perda familiar ou excesso de trabalho.
3. **Causas metabólicas:** a hipoglicemia, diabetes, hipertensão, uso de fumo, ingestão de álcool, chocolate, café e de certos medicamentos, entre eles, alguns antibióticos e anti-inflamatórios.
4. **Otite.**

Diagnóstico. A avaliação médica e clínica, bem como o exame otoneurológico completo, com especialistas, são muito importantes para estabelecer o diagnóstico da labirintite.

Tratamento. No tratamento da labirintite são utilizados, de modo geral, vários tipos de medicamentos tais como, vasodilatadores, labirinto-supressores, anticonvulsivos e antidepressivos. Nas causas metabólicas ou emocionais, o tratamento é voltado para corrigir o problema.

Recomendações. As recomendações médicas preconizam mudanças no estilo de vida fundamentais para prevenir crises de labirintite. É sugerido dieta saudável, atividade física, ingerir líquidos, e administrar, da melhor forma possível, as crises de ansiedade e o estresse.

II. SEMIOLOGIA PESSOAL

Vertigens. Em março de 2013 a autora foi acometida pelos primeiros sintomas de vertigens e tonturas. As vertigens começavam ao acordar, quando o ambiente e o corpo girava; devido à forte tontura e rotação do corpo, sentia náuseas, sudorese, dificuldade de focar o olhar, não era possível reequilibrar para levantar da cama.

Tonturas. As tonturas apresentavam-se para a autora na sensação desconfortável de perturbação do equilíbrio corporal, impressão de estar girando ao mover a cabeça ou os olhos, parecer estar flutuando ou estar em queda, ou sensação de desmaio, instabilidade, estontamento.

Casuísticas. As anotações e análise dos registros das autoobservações no processo de crises mostravam que as manifestações agudas de vertigens e tonturas podem ser enumeradas em 4 fatuísticas, na ordem funcional:

1. Labirintite Metabólica.
2. Labirintite Emocional.
3. Labirintite Energética.
4. Labirintite Genética

1. Labirintite Metabólica

Casuística 1: Em março de 2013, a autora ingeriu anti-inflamatórios e relaxantes musculares para aliviar sintomas de contração muscular, dores e incômodos devidas à instabilidade da coluna lombar, por se encontrar ainda em processo de recuperação cirúrgica da coluna. Esses medicamentos resultaram no desencadeamento agudo de vertigens de longo período, cerca de três meses de tonturas diárias.

Casuística 2: Em junho de 2013, a autora submeteu-se a exame de endoscopia, com anestesia leve durante o procedimento. A medicação empregada desencadeou crises agudas de vertigens e tonturas que se prolongaram por vários dias.

2. Labirintite Emocional

Casuística 3: A crise aguda de tonturas e vertigens reiniciou-se em setembro de 2013, após evento de forte estresse emocional com a desmorte de familiar. A autora estava presente com intensa participação de suporte à família, desde a fase de socorro ao acidente de percurso que acometeu ao familiar e que culminou em processo irrecuperável de saúde, até as providências dos funerais e assistência à família.

Casuística 4: A crise de tonturas e vertigens reiniciaram-se em outubro de 2013, como possível continuação da casuística anterior, resultando em perda material grave para a autora, num quadro de estresse traumático, que demandou algumas semanas para a superação.

3. Labirintite Energética

Casuística 5: A crise aguda de tonturas e vertigens reiniciou-se em fevereiro de 2014. Essa crise se instalou lentamente, com a assimilação energética de uma consciência patológica. A autora sentiu o bloqueio energético, também náuseas, cansaço e sono. A crise aguda durou enquanto o processo de assimilação e desestabilização energética estava atuante, ou seja, durante algumas horas em que esteve na presença da consciência patológica.

4. Labirintite Genética

Casuística 6: Segundo os médicos consultados durante as crises agudas, foi levantada a hipótese de a autora ter uma possível predisposição de origem genética, como causa das crises de labirintite.

IV. AUTOCONTROLE SOMÁTICO

Definição. O autocontrole somático é o ato ou efeito de a consciência, homem ou mulher, adotar ações restritivas, preventivas e/ou terapêuticas em relação ao soma, segundo vontade da própria consciência, com foco na preservação, autonomia e autocuidado pró-somático.

Sinonimologia: 01. Autoprevenção somática. 02. Ascendência somática. 03. Autodeterminação da matéria. 04. Autocuidado orgânico. 05. Autodiscernimento existencial. 06. Comando íntimo. 07. Conduta; postura pró-somática. 08. Livre arbítrio do soma. 09. Prevalência somática. 10. Respeito somático.

Antonimologia: 01. Autocuidado falho. 02. Bloqueio consciencial. 03. Comando cego. 04. Desmazelo somático. 05. Imprevidência somática. 06. Conduta insalubre. 07. Desleixo orgânico. 08. Inconsequência autevolutive. 09. Indiscernimento existencial. 10. Postura antissomática.

Terapia. Para a autora o autocontrole somático da patologia foi eficiente e sobreveio através da experiência pessoal continuada, utilizando os 5 recursos terapêuticos disponíveis em conjunto, assim enumerados na ordem alfabética:

1. Exames Médicos
2. Dieta
3. Medicação
4. Técnicas bioenergéticas
5. Exercícios Físicos

1. **Exames Médicos.** Os exames clínicos da autora, feitos durante as crises agudas, não forneceram indicações de alterações no labirinto. Os exames otoneurológicos (audiometria tonal limiar, eletroneurografia, ecodopler colorido das carótidas e cervicais) se apresentaram dentro dos padrões normais. Outros exames clínicos do metabolismo (glicose, triglicerídeos, colesterol, pressão baixa) demonstraram-se dentro dos limites básicos.

2. **Dieta.** A dieta especial, evitando certos alimentos, foi adotada pela autora por recomendação médica.

Resultados. A alimentação mais saudável recomendada (alimentos integrais, frutas e verduras; diminuição dos carboidratos e doces; evitar alimentos e bebidas excitantes do sistema nervoso) foi eficiente no controle dos picos de retorno das crises.

3. **Medicação.** A consulta regular a médicos de Clínica Geral e especialista em Otorrinolaringologia, para exames clínicos e análise dos sintomas da patologia, com as devidas prescrições médicas para alívio dos sintomas, foram importantes na recuperação e tratamento somático.

Resultados. Por recomendação médica, ao utilizar medicamentos que possam desencadear tonturas e vertigens, como efeitos colaterais de antibióticos ou anti-inflamatórios, se faz necessário acompanhar essa medicação com labirinto-supressores.

4. **Técnicas Bioenergéticas.** As técnicas bioenergéticas adotadas terapeuticamente pela autora durante as crises de labirintite foram eficientes no processo de controle somático.

Resultados. A atenuação gradativa, dos desconfortos e sintomas de vertigens e tonturas, à medida que se tornava mais frequente a utilização das técnicas energéticas, ficou evidente durante o tempo de duração das crises. Comparativamente, na ausência da terapia energética, por desconhecimento, a duração do tratamento medicamentoso se tornava mais prolongado, com tonturas e vertigens mais intensas e frequentes.

5. **Exercícios Físicos.** A atividade física regular, de caminhadas e exercícios simples, favorecem a circulação da energia, com ativação geral do organismo; desde a ativação cardiovascular, do metabolismo, gerando aos poucos mudanças fisiológicas por todo o corpo humano. Exercícios físicos específicos diários, de girar lentamente os olhos e depois a cabeça, para um lado e outro, ajudam a aferir o início da crise, e o quanto já melhorou nas tonturas.

V. AUTOEXPERIÊNCIA

Autovivência. A autexperiência energossomática empreendida pela autora e descrita nesse artigo tem como ponto de partida as autovivências costumeiras da saída natural do estado de coincidência dos veículos de manifestação da consciência, ao praticar caminhadas rítmicas e contínuas, seja ao ar livre ou em esteira elétrica.

Coincidência. Para voltar ao estado de coincidência dos veículos, através da vontade, a autora vem utilizando o conhecimento técnico da mobilização das energias com a intenção de voltar à condição de estabilidade somática, mesmo sem parar de caminhar.

Experimentos. As experiências pessoais das caminhadas, com aplicação contínua e direta da mobilização de energias para voltar à coincidência dos veículos, motivaram a aplicação de experimentos energéticos também para os casos de tonturas e vertigens que esporadicamente acometem a autora há vários anos, causando desequilíbrios e restrições somáticas durante as crises.

Definição. A autexperiência é a vivência pessoal contínua, direta de fatos e parafatos, capazes de estabelecer a convicção lúcida na demonstração de capacidades individuais para e por si mesmo como lições extraídas a respeito do problema ou da realidade enfocada.

Sinonimologia: 1. Autovivência. 2. Experiência pessoal. 3. Vivência lógica. 4. Vivência direta.

Antonimologia: 1. Autoinexperiência. 2. Achismo. 3. Autocredulidade. 4. Heterexperiência.

Técnicas. As técnicas de mobilização das energias conscienciais são empregadas por ação da vontade da conscin (Vieira, 2009). Entre essas técnicas, as principais utilizadas pela autora, estão as 3 enumeradas em ordem funcional:

1. **Técnica da Circulação Fechada de Energias:** baseia-se no controle consciente dos movimentos energéticos dentro de si mesmo, da cabeça aos pés e o retorno à cabeça, com vistas à dinamização do estado vibracional.

2. **Técnica da Exteriorização de Energias:** é o ato de lançar para fora através de manifestação veicular, as energias conscienciais acumuladas ou em trânsito através de si.

3. **Técnica da Absorção de Energias:** é a absorção e interiorização consciente ou inconsciente de energias assimiladas.

Variações. Além das técnicas listadas anteriormente, a autora utilizou outras manobras bioenergéticas experimentais, com objetivo de otimizar o processo terapêutico e profilático, entre as quais as 4 enumeradas a seguir:

1. **Circuito corono-frontochakra:** circulação contínua das energias entre o coronochakra e o frontochakra.

2. **Absorção coronochacral:** absorção das energias pelo coronochakra.

3. **Exteriorização dos chacras superiores:** exteriorização através do corono e do frontochakra.

4. **Pulsção dos chacras superiores:** movimentos curtos de expansão e retração das energias do corono e o frontochakra.

VI. AUTOSSUPERAÇÃO

Definição. A autossuperação é o êxito das metas traçadas pela conscin, homem ou mulher, quanto ao emprego de esforços continuados, persistentes e disciplinados para recuperação de transtorno somático, recondicionando o holossoma de forma gradativa e com disposição técnica, tendo como base a força e a firmeza da vontade.

Sinonimologia: 1. Autoconquista. 2. Autocura. 3. Autoenfrentamento. 4. Autorremissão. 5. Êxito pessoal. 6. Vitória sobre si.

Antonimologia: 1. Autacomodação. 2. Autocorrupção. 3. Autoderrotismo. 4. Autemperramento. 5. Autestagnação. 6. Fracasso pessoal.

Consolidação. A fase de autossuperação da patologia representa para a autora a consolidação da metodologia empregada para o autocontrole das dificuldades somáticas identificadas e enfrentadas.

Procedimentos. Os procedimentos desenvolvidos em conjunto durante o enfrentamento da problemática tiveram como base os atributos conscienciais como a vontade, o discernimento, determinação, disciplina e persistência para dar a continuidade das profilaxias de crises somáticas indesejadas.

Fragilidade. A repetição diária das experiências energossomáticas, utilizando as técnicas de circulação fechada, exteriorização e absorção de energias, fazia a manutenção do equilíbrio nos veículos de manifestação da consciência superando os efeitos da fragilidade somática.

Análise. A análise dos procedimentos e técnicas pessoais utilizadas, produziram a maturidade e o exemplarismo experimental para o reequilíbrio do soma.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consciencioterapia. As experimentações consciencioterapêuticas acionadas para o tratamento e profilaxia da patologia em foco nesse artigo, são provenientes dos recursos e técnicas derivados da Conscienciologia.

Metodologia. A proposta energética prática e técnica utilizada pela autora serve a todos interessados em superar alterações e desequilíbrios somáticos.

Resultados. As experimentações energéticas realizadas pela autora serviram de base para a sistematização desse artigo e promoveu os seguintes resultados, em ordem funcional:

01. **Vontade.** A utilização da vontade em cada experimento energético gerou verdadeiro treino para o fortalecimento desta e motivação ao controle pensênico.

02. **Pensenedade.** Ao utilizar as técnicas energéticas houve um processo de “limpeza” pensênica durante o experimento, promovedoras de catálises mais profundas ou desbloqueios.

03. **Sensibilidade.** Aumentou a sensibilidade energética, ao diferenciar se havia movimento básico do fluxo energético, ou se era necessário tentar outra técnica para haver a mobilização.

04. **Equilíbrio.** A circulação fechada de energias, a CFE, era o principal intento nos procedimentos, a técnica que proporcionava maior equilíbrio à autora, aproximando à homeostase.

05. **Otimização.** A prática constante de mobilização energética levou à otimização pessoal e soltura das energias conscienciais.

06. **Conexão.** O constante fluxo energético fez aumentar a conexão multidimensional holossomática e com consciexes amparadoras.

07. **Disciplina.** A disciplina para a aplicação prática energética constante à medida das necessidades do soma, também oportunizou a eliminação de energias patológicas indesejáveis.

08. **Foco.** As vivências pessoais com as manobras energéticas diárias, com vigilância pensênica definida na saúde consciencial, proporcionaram a otimização do parapsiquismo, proporcionando a sensibilização energética de ambientes, a expansão e compensação do próprio energossoma.

09. **EV.** O estado vibracional, EV, não foi alcançado em grande parte dos experimentos, importava mais a mobilização energética.

10. **Desrepressão.** A utilização frequente das técnicas promoveram a desrepressão do corpo das energias com a maior soltura e desbloqueios nos fronto e coronochacras.

11. **Desintoxicação.** A persistência das práticas proporcionaram a capacidade de desassimilações e desintoxicações energéticas holossomáticas.

12. **Autenergia.** A autenergia consciencial mobilizada constantemente resultou na maior qualidade e intensidade das ECs.

13. **Autoconfiança.** As vivências bioenergéticas aumentaram o nível de autoconfiança e satisfação íntima diante da percepção das técnicas bem sucedidas.

14. **Potencialização.** O esforço bioenergético e a continuidade das práticas potencializaram a motivação e a autonomia técnica em qualquer contexto e ambiente.

15. **Sustentabilidade.** A experimentação proporcionou o aumento da sustentabilidade energética com o *upgrade* do holochakra.

16. **Autocontrole.** O esforço bioenergético proporcionou o autocontrole somático, a vigilância quanto aos fatores de risco da patologia, desenvolvendo a atenção à prevenção para manutenção da saúde e autocura relativa.

O AUTOCONTROLE SOMÁTICO TERAPÊUTICO CONDUZIDO PELA VONTADE FIRME E DISCERNIMENTO, UTILIZANDO OS MELHORES ATRIBUTOS PESSOAIS E VIGILÂNCIA PENSÊNICA PROPORCIONAM A PROFILAXIA E A SAÚDE CONSCIENCIAL.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Falermo, Roberto; *Médico explica que doenças são confundidas com labirintite*; Entrevista; site; disponível em www.memoria.ebc.com.br; acesso em: 2014.
2. Lopes, Adriana; *Autossuperação na Adversidade*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Mensário; Vol. 11; S-1; 24 enus.; 2 websites; 14 refs.; Foz do Iguaçu, PR; Fevereiro, 2007; páginas 48 a 56.
3. Medeiros, Fátima; *Autocontrole das Crises de Epilepsia*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Vol. 14; N. 1; *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; Janeiro-Marco, 2010; páginas 39 a 46.
4. Varella, Dráuzio; *Labirintite*; Artigo; site; disponível em www.drauziovarella.com.br; acesso em: 2014.
5. Vieira, Waldo; *Enciclopédia da Conscienciologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 microbiografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8ª Ed. Digital; Versão 8.00; *Associação Internacional Editares*; & *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia* (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2013; páginas 1459 a 1462, 8598 a 8602.
6. *Idem*; *Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*; revisores Alexander Steiner; *et al.*; 1.254 p.; 18 seções; 525 caps.; 150 abrevs.; 17 E-mails; 1.156 enus.; 1 escala; 1 foto; 3 gráfs.; 42 ilus.; 1 microbiografia; 1 sinopse; 2 tabs.; 15 websites; glos. 300 termos; 2.041 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 7 cm; enc.; 10ª Ed.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2009; páginas 259 a 264, 587 a 594.
7. Wauke, Ana Paula; *Autoconsciencioterapia na superação do controle*; Artigo; *Anais do I Simpósio de Autoconsciencioterapia da Organização Internacional de Consciencioterapia* (OIC); site; disponível em www.oic.org.br; acesso em: 2013.