

CONSCIN EPILEÁTICA (PARAPATOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. A *conscin epilética* é a pessoa, homem ou mulher, portadora de alteração neurológica crônica, caracterizada por excitação dos circuitos elétricos neuronais corticais, condição esta adquirida ou decorrente de distúrbios genéticos em interação com a paragenética, manifestos na presença de gatilhos intra e / ou extrafísicos.

Tematologia. Tema central nosográfico.

Etimologia. O termo *consciência* vem do idioma Latim, *conscientia*, “conhecimento de alguma coisa comum a muitas pessoas; conhecimento; consciência; senso íntimo”, e este do verbo *conscire*, “ter conhecimento de”. Apareceu no Século XIII. O prefixo *intra* deriva também do idioma Latim, *intra*, “dentro de; no interior; no intervalo de; durante; no recinto de; próximo ao centro; interiormente”. O vocábulo *físico* procede do mesmo idioma Latim, *physicus*, e este do idioma Grego, *physikós*, “relativo à Natureza ou ao estudo da mesma”. Surgiu também no Século XIII. A palavra *epilética* provém igualmente do idioma Latim, *epilepticus*, “relativo à natureza da epilepsia; que ou quem sofre de epilepsia”. Apareceu no Século XV.

Sinonimologia: 1. Conscin convulsiva. 2. Conscin *grammal*. 3. Conscin ictal.

Neologia. As 3 expressões compostas *conscin epilética*, *conscin epilética de mal menor* e *conscin epilética de grande mal* são neologismos técnicos da Parapatologia.

Antonimologia: 1. Conscin neurologicamente homeostática. 2. Conscin holossomaticamente saudável.

Estrangeirismologia: a *epileptogenesis*; a *birthmark* no cérebro; as *epileptic seizures*; os *anticonvulsants*; o *epileptogenic focus*; a *epileptogenic zone*; as *spontaneous seizures*; a *epileptic aura*; o *dysembryoplastic neuroepithelial tumour* (DNET); o *Anfall*; a *takavarikointi*.

Atributologia: predomínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto ao autodiagnóstico epilético.

Citaciologia: – *Compreender a epilepsia é uma coisa, porém, compreender o epilético já é uma tarefa muito mais sutil e exigente* (William Gordon Lennox, 1884–1960).

II. Fatuística

Pensenologia: o holopensene pessoal da epilepsia; os apagões pensênicos; a dissonância pensênica e holossomática; a hipersensibilização diante das energias dos holopensenses desequilibrados; a incompatibilidade com o holopensene materno; a incompatibilidade com o holopensene local; a influência holopensênica dos retrovínculos credores; o holopensene da irritabilidade; o holopensene extrafísico energeticamente inóspito na maioria dos hospitais públicos; o holopensene da dedicação de antigos devedores, atuais amparadores extrafísicos; a autovigilância pensênica ininterrupta.

Fatologia: a tendência ou predisposição genética à epilepsia; a malformação cerebral desencadeadora das crises convulsivas; a crise epilética; as crises epiléticas febris e alucinatórias; as descargas epileptiformes; a disritmia da atividade elétrica cerebral; as perdas momentâneas de consciência; a ressonância magnética (RMI); o fato de os sons ressonantes da cabine eletromagnética poderem elucidar memórias contidas nos engramas cerebrais; os dados neurológicos e encefalográficos; o campo eletromagnético densificado; o eletroencefalograma; o fato de a temperatura alta acelerar a frequência das energias e das ondas cerebrais; as crises enquanto automutilações gradativas; a falta de controle sobre o próprio soma; a triscagem; o gatilho para o acesso epilético; o momento do último fôlego antes de apagar; o coma temporário; o ato de acordar 1 segundo antes da crise; a evolução da crise parcial para a crise generalizada; a percepção do ponto de fusão das cores, sons e gostos; a autovivência da “matrix” intrafísica; o fato de constantemente

precisar lembrar quem é, onde está e, se aconteceu alguma coisa; a recorrência das crises epiléticas; os relatos parapsíquicos tidos como psicose ou loucura; o fato de ser tratado ao modo de doente; a despersonalização da consciência portadora da patologia por parte dos médicos; o paciente tratado como sendo apenas número; os convites recorrentes e instantâneos à cirurgia; o fato de a maioria dos epiléticos não sofrerem deteriorização mental; o potencial inato do paciente para desenvolver distúrbios psiquiátricos; a automanifestação consciencial instável; as perturbações emocionais; os conflitos psicossociais; o forte componente narcísico; o egocentrismo; a insegurança; a desconfiança crônica; a melin; a negação do próprio soma; a sensação de solidão; a vida social impraticável dentro das multidões; o fato de a conscin epilética, por vezes, atuar enquanto consener; a falta de autorganização sendo *link* para crise epilética; a sensação de constantes “mortes e renascimentos”; a preparação para a dessoma; as minimoréxis; a dificuldade de retenção e / ou recaptção da memória; o bradipsiquismo e a lentificação do raciocínio; a recuperação gradativa da memória e da autoconsciência pós-crise; a vergonha de assumir a epilepsia; o espanto e preconceito da Socin em relação às pessoas com epilepsia; o escondimento das crises para conseguir trabalho; os teatros intrafísicos; a dependência biopsicossocial dos epiléticos; o desespero e culpabilidade dos pais; a família superprotetora; o fato de a “conscin-sintoma” representar a patologia do grupo; o enraizamento das ligações emocionais, notadamente mais profundas com os demais; as fixações e regressões da libido; o esquema de sobrevivência; a sobriedade megafo-cada; os remédios anticonvulsivos controlados; a dieta cetogênica; a autorresponsabilidade diante das próprias escolhas evolutivas; a conquista da autonomia e interdependência máxima; a reciclagem das amizades ociosas; o fato de o duplista poder servir de base de sustentação durante as crises; o ponto da viragem para a superação da condição epilética; o dinamismo neurofisiológico cerebral compensando falhas e disfunções; a correlação entre as funções psíquicas; o entendimento da expressão neurológica e psíquica da epilepsia permitindo reciclagens multimilenares; a superação dos distúrbios psicossomáticos e paragenéticos alavancando a superação da epilepsia; a patologia enquanto alavanca para o perdão; o esclarecimento, o perdão e a reconciliação grupocármica enquanto elementos de cura da epilepsia.

Parafatologia: a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a aura epilética; o desenvolvimento da sinalética energética e parapsíquica pessoal antiictal; a labilidade parapsíquica patológica; o fato de sentir a atividade do próprio cérebro através do autoparapsiquismo; a descoincidência vígil patológica; a parassensação de condensação do ar; as energias gravitantes, exploradas desde a infância; a “mistura” de elementos extrafísicos no intrafísico; a catalepsia projetiva; o fato de estar no “vácuo” entre dimensões; o parafato de assistir a crise de “camarote”, ao lado do soma; os paracredores no terror noturno; a condição do epilético ectoplasta aglutinando as parapatologias do entorno; a facilidade de assimilação simpática; os “encostos”; os acoplamentos áuricos contínuos e patológicos; as semipossessões; as pseudocirurgias espirituais agravando a situação epilética; a superação do apego parapsíquico à sensibilização durante e após a crise; a materialização dos cons do paracérebro no cérebro intrafísico; as tentativas de consciexes ex-cúmplices pelo realciamento anticosmoético; as energias enquanto cartão de visitas instantâneo para re-trovínculos patológicos; os sons intracranianos.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo patológico credor-devedor*; o *sinergismo patológico conscin epilética–holopensene desorganizado*; o *sinergismo energias conscienciais (ECs) patológicas–conscin esponja*; o *sinergismo megatrafor da autossustentação–autossuperação*; o *sinergismo nosológico da conjugação das ECs na presença de conscins e consciexes credoras* desencadeando as convulsões.

Principiologia: o *princípio da descrença (PD)* fundamentando as recins.

Codigologia: a negligência ao *código pessoal de Cosmoética (CPC)* em prol do pseudo-pertencimento e pseudoaceitação; a conscin buscadora-borboleta assimilando todos os *códigos grupais de conduta*; a vivência segundo *códigos de valores* desvinculados da realidade prática.

Teoriologia: a teoria da reconciliação grupocármica; a teoria da evolução grupal; a teoria psicogenética utilizada para explicar a origem da epilepsia na infância.

Tecnologia: a técnica de mais 1 ano de vida intrafísica; a técnica minimizadora da importância de emoções instintivas; a técnica do estado vibracional; a técnica da chuva de hidromagnética.

Laboratoriologia: o laboratório conscienciológico do estado vibracional; o laboratório conscienciológico da Autevoluciolgia; o laboratório conscienciológico da imobilidade física vígil (IFV); o laboratório conscienciológico da Autopensenologia; o laboratório conscienciológico da Autoproexologia.

Colegiologia: o Colégio Invisível da Paraneurologia; o Colégio Invisível da Neuroconscienciologia.

Efeitologia: o efeito das crises epiléticas na desorganização das parassinapses e nas conexões paracerebrais; o efeito das convulsões nas ECs pessoais e na dissonância entre os veículos holossomáticos.

Neossinapsologia: as neossinapses adquiridas na recuperação de cons viabilizando a paracauterização e pararegeneração paracerebral; as neossinapses patológicas provocadoras das alterações cerebrais, tanto estruturais quanto psicodinâmicas, originadoras de desordens psicomotoras; as neossinapses evolutivas derivadas do investimento na intelectualidade pessoal.

Ciclogia: os ciclos de desenvolvimento parapsíquicos comparados aos ciclos de evolução das crises epiléticas; o ciclo do esquema mental patológico retroalimentador; o ciclo da recomposição grupocármica; o ciclo de normalidade do epilético; o ciclo descarga elétrica–desmemoriação–recuperação gradativa.

Enumerologia: o gatilho epilético; a aura epilética; a ausência epilética; o acesso epilético; a reincidência epilética; a crise epilética; a remissão epilética. O ataque da conscin epilética; a convulsão da conscin epilética; o desmaio da conscin epilética; o déjà-vu da conscin epilética; as alucinações da conscin epilética; o coma da conscin epilética; a resistência da conscin epilética.

Binomiologia: o binômio insegurança afetiva–carência emocional; o binômio carência emocional–omissão deficitária; o binômio psicossoma alterado–paranatomia autotransfigurada; o binômio abdicação da raiva–autodecisão para perdoar; o binômio epilepsia sintomática–epilepsia essencial.

Interaciologia: a interação antigos credores–conscin imatura; a interação dissociação instintiva–instinto de morte.

Crescendologia: o crescendo choque térmico–mioclonia–salivação–falta de controle somático parcial–falta de ar–apagão; o crescendo rancor–ódio–vingança desencadeando crises epiléticas.

Trinomiologia: o trinômio distúrbio emocional–dissonância holossomática–alteração parafisiológica; o trinômio preguiça–neotenia consciencial–retrocesso evolutivo; o trinômio autassédio–melin–retrocognições patológicas.

Polinomiologia: o polinômio estagnação evolutiva–buscador borboleta–dromomania–conscin múltipla; o polinômio autossugestão–semipossessão–vampirização–possessão total; o polinômio desmistificação–antivitimização–desdramatização–descarte do orgulho.

Antagonismologia: o antagonismo cérebro homeostático / cérebro convulsivante; o antagonismo patopensenidade / ortopensenidade.

Paradoxologia: o paradoxo de a doença poder estimular maior número de recins; o paradoxo da maior valorização da vida após a doença; o paradoxo de a doença poder agir como ponteiro proexológico, redirecionando o curso evolutivo; o paradoxo de o medo de ter crise forte atraí-la ou exacerbá-la.

Politicologia: o medo enquanto autocracia manipuladora.

Legislogia: a lei do maior esforço na autossuperação e manutenção da condição seizure-free; a lei da causa e efeito na qualidade genética e somática pessoal e grupal.

Filiologia: a evoluciofilia; a priorofilia; a superaciofilia.

Fobiologia: a assediophobia; a fobia de enfrentar os assediadores extrafísicos denotadores dos erros do passado.

Sindromologia: a *síndrome do estrangeiro* (SEST); a *síndrome de Cinderela*; a *síndrome do justiceiro*; a *síndrome do ostracismo*; a *síndrome do pânico*; a *síndrome da pré-derrota*.

Maniologia: a dromomania; a toxicomania.

Holotecologia: a neuroteca; a parapsicoteca; a psicoteca; a consciencioteca.

Interdisciplinologia: a Parapatologia; a Epileptologia; a Consciencioterapia; a Ectoplas-mologia; a Energossomatologia; a Holossomatologia; a Neurologia; a Neuroconscienciologia; a Psicologia; a Psiquiatria; a Psicossomatologia; a Seriexologia.

IV. Perfilologia

Elencologia: a conscin epilética; a conscin centrípeta; a conscin obnubilada; a conscin esponja; a isca humana inconsciente; a conscin malassistida por assediadores ou guias cegos extrafísicos; as conscins e consciexes interessadas na evolução.

Masculinologia: o médico eletrónico; o neurologista; o neurocirurgião; o epileptologista; o psiquiatra; o psicólogo; o consciencioterapeuta; o autovitimizador; o depressivo; o rebelde; o sensitivo lábil; o agente retrocognitor patológico; o pesquisador; o amparador intrafísico; o evoluciente; o autossuperador; o epileptólogo; o amparador extrafísico de função; o filósofo ateniense Sócrates (469–399 a.e.c.); o físico e matemático inglês Isaac Newton (1643–1727); o escritor brasileiro Machado de Assis (1839–1908); o polímata sueco Emanuel Swedenborg (1688–1772).

Femininologia: a médica eletrónica; a neurologista; a neurocirurgiã; a epileptologista; a psiquiatra; a psicóloga; a consciencioterapeuta; a autovitimizadora; a depressiva; a rebelde; a sensitiva lábil; a agente retrocognitora patológica; a pesquisadora; a amparadora intrafísica; a evoluciente; a autossuperadora; a epileptóloga; a amparadora extrafísica de função; a líder nacionalista francesa Joana D'Arc (1412–1431); a escritora britânica Agatha Christie (1890–1976).

Hominologia: o *Homo sapiens cerebralis*; o *Homo sapiens mentalsomaticus*; o *Homo sapiens interassistencialis*; o *Homo sapiens criticus*; o *Homo sapiens convivens*; o *Homo sapiens gruppalis*; o *Homo sapiens tenepessista*.

V. Argumentologia

Exemplologia: conscin epilética de *mal menor* = aquela apresentando crises epiléticas parciais; conscin epilética de *grande mal* = aquela apresentando crises epiléticas generalizadas.

Culturologia: a *cultura da autocríticidade*.

Terapeuticologia. Eis, na ordem alfabética, divididos em 2 grupos, 9 tratamentos, ferramentas ou condições facilitadoras da remissão da epilepsia:

A. Abordagens intrafísicas:

1. **Cirurgias cerebrais.** Remover focos epileptogênicos cerebrais por meio de intervenção operatória.
2. **Eletroencefalograma.** Auferir controle da atividade de frequência elétrica cerebral, atentando para os tipos de alterações e *locus* de função.
3. **Farmacologia.** Utilizar medicamentos anticonvulsivantes.

B. Abordagens conscienciológicas:

1. **Chuveiradas hidromagnéticas.** Empregar chuveiradas hidromagnéticas em sinergismo com o estado vibracional visando otimizar os desbloqueios chacrais.

2. **Conscienciometria.** Identificar trafores, trafores e *trafais* pessoais através, por exemplo, do preenchimento do gráfico 360° e das folhas do Conscienciograma, catalisando autorrecins prioritárias.

3. **Cursos.** Participar de cursos interassistenciais de campo, a exemplo do *Curso de Extensão em Conscienciologia e Projeziologia 2* (ECP2), visando o reequilíbrio holossomático.

4. **Interassistência.** Praticar a interassistência tarística, altruísta, retirando o foco do próprio ego ao viabilizar *o trinômio assistencial acolhimento-orientação-encaminhamento* das paracompanhias pessoais.

5. **Mobilização básica de energias.** Minimizar as intoxicações energéticas “malhando” as energias diária e continuamente.

6. **Paracirurgia.** Remover nódulos paracerebrais e / ou reorganizar a estruturação sináptica e parassináptica através de paracirurgia, ao modo das promovidas pela *Rede Interassistencial de Cirurgia Invisível a Distância*.

VI. Acabativa

Remissologia. Pelos critérios da *Mentalsomatologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 15 verbetes da *Enciclopédia da Conscienciologia*, e respectivas especialidades e temas centrais, evidenciando relação estreita com a conscin epiléptica, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Acerto grupocármico:** Grupocarmologia; Homeostático.
02. **Ansiedade:** Psicossomatologia; Nosográfico.
03. **Apego inseguro:** Psicossomatologia; Nosográfico.
04. **Autenfrentamento do incômodo:** Consciencioterapia; Homeostático.
05. **Autoinsegurança:** Psicossomatologia; Nosográfico.
06. **Comprometimento assistencial:** Assistenciologia; Homeostático.
07. **Dependência:** Psicossomatologia; Nosográfico.
08. **Disjunção intraconscional:** Lucidologia; Neutro.
09. **Energosfera pessoal:** Energossomatologia; Neutro.
10. **Epilepsia:** Cerebrologia; Nosográfico.
11. **Estigma autobiográfico:** Psicossomatologia; Nosográfico.
12. **Evoluciente:** Consciencioterapia; Homeostático.
13. **Exercitação neuronal:** Mentalsomatologia; Homeostático.
14. **Porão consciencial:** Intrafisiologia; Nosográfico.
15. **Tara cultural:** Parapatologia; Nosográfico.

A EPILEPSIA PODE SER MECANISMO PROVIDENCIAL DE AUTOSSENSIBILIZAÇÃO QUANTO A NÓS GÓRDIOS PARAGENÉTICOS ESPECÍFICOS, ATUANDO AO MODO DE ALARME FRENTE ÀS RECICLAGENS PRIORITÁRIAS.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, é portador(a) de epilepsia ou conhece alguém com essa patologia? Busca esclarecer ou ser esclarecido(a) sobre o tema a fim de se autassistir ou assistir a outrem?

Bibliografia Específica:

1. **Balona, Malu; *Autocura Através da Reconciliação: Um Estudo Prático sobre a Afetividade*** apres. Daniel Muniz; pref. Cristina Arakaki; pref. 1ª edição Marina Thomaz; pref. da 2ª edição Daniel Muniz; revisores Alexander Steiner *et al.*; 354 p.; 2 seções; 11 caps.; 18 *E-mails*; 1 entrevista; 56 enus.; 2 escalas; 3 esquemas; 125 expressões e ditos populares; 1 foto; 10 gráfs.; 6 ilus.; 1 microbiografia; 5 quadros sinóticos; 4 questionários; 2 tabs.; 17 técnicas; 5 teorias; 15 *websites*; posf.; glos. 86 termos; 25 infografias; 20 cenografias; 72 filmes; 324 refs.; 2 apênds.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 3ª Ed. rev. e aum.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2009; páginas 132, 133, 180, 220 e 221.

2. **Idem; *Síndrome do Estrangeiro: O Banzo Consciencial***; pref. Waldo Vieira; revisores Ana Bonfim; *et al.*; 318 p.; 2 seções; 14 caps.; 13 abrevs.; 19 *E-mails*; 1 entrevista; 28 enus.; 5 escalas; 1 fluxograma; 1 foto; 6 gráfs.; 6 ilus.; 1 microbiografia; 30 tabs.; 3 *websites*; posf.; 4 musicografias; 5 pinacografias; 93 filmes; 380 refs.; 12 webgrafias; 2 apênds.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 2ª Ed.; *Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC)*; Rio de Janeiro, RJ; 2000; páginas 134, 154 e 168.

3. **Couto, Cirleine; *Contrapontos do Parapsiquismo: Superação do Assédio Interconsciencial Rumo à Desassedialidade Permanente Total***; pref. Waldo Vieira; revisoras Helena Araújo; & Erotides Louly; 208 p.; 2 seções; 18 caps.; 18 *E-mails*; 102 enus.; 48 estrangeirismos; 1 foto; 1 microbiografia; 1 tab.; 17 *websites*; glos. 300 termos; 45 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2010; página 34.

4. **Gastaut, H.; *Dicionário de Epilepsia***; 104 p.; glos. 732 termos; 24 x 18 cm; br.; *Editora da Clínica Neurológica da Escola Paulista de Medicina*; São Paulo, SP; 1985; páginas 6, 7, 12, 13, 15 a 37, 40 e 56.

Webgrafia Específica:

1. **Mäder, Maria Joana; *Avaliação Neuropsicológica nas Epilepsias: Importância para o Conhecimento do Cérebro***; Artigo; *Revista Neurociências*; Trimestral; Vol. 21 N. 1; 1 *E-mail*; 1 enu.; 1 microbiografia; 44 refs.; 1 anexo; 2002; páginas 83 a 93; disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932001000100007>>; acesso em: 12.04.15; ISSN 1414-9893.

L. B. A.