

Menoridade Intelectual (MI): Autodiagnóstico e Tratamento

Minoridad Intelectual (MI): Autodiagnóstico y Tratamiento

Intellectual Minority (IM): Self-diagnosis and Treatment

Sissi Lopes

Consciencioterapeuta, psicóloga, especialista em Psicossomática e Psicoterapia de grupo, voluntária da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC), sissiprado@yahoo.com.br

RESUMO. Este artigo tem por objetivo apresentar a proposta, características, tratamento e comorbidades da neoparapatologia *Menoridade Intelectual* (MI), assim denominada em virtude da aceitação passiva da conscin, sem análise crítica, de conhecimentos, informações ou opiniões de terceiros, apresentando restringimento da autonomia cognitiva e do progresso intelectual, com prejuízo maturológico, proexológico e autoevolutivo. A pesquisa demonstra que a dificuldade, até o momento, do reconhecimento da MI como um diagnóstico diferencial se deve ao fato de os principais sinais e sintomas, a credulidade e heteronomia cognitiva, serem considerados comportamentos normais (*normose*) para muitas pessoas. A metodologia da pesquisa está fundamentada na aplicação da autora das 4 fases do processo consciencioterápico e pesquisa temática nos artefatos do saber da Conscienciologia, Filosofia, Educação, Psicologia e Psiquiatria. A conclusão aborda a eficácia e organização lógica do método de pesquisa utilizado e a importância dos autoesforços da conscin de seu desenvolvimento cognitivo e intelectual, independente de influência externa, com auto e heterocriticidade e permitindo-se o benefício da dúvida (*Descrenciologia*), como fazem o livre-pensador e o pesquisador conscienciológico teático.

Palavras-chave: menoridade; credulidade; autoconsciencioterapia; criticidade; *Descrenciologia*; autonomia cognitiva.

RESUMEN. Este artículo objetiva proponer la neoparapatología *Minoridad Intelectual* (MI) así como sus características, tratamiento y comorbidades. Su denominación se debe a la aceptación pasiva de la conscin, sin análisis crítico de conocimientos, informaciones o opiniones de terceros, presentando restringimiento de la autonomía cognitiva y del progreso intelectual con el consiguiente perjuicio madurativo, proexológico y autoevolutivo. La investigación demuestra que la dificultad, hasta el momento, del reconocimiento de la MI como un diagnóstico diferencial, se debe al hecho de que sus principales signos y síntomas, la credulidad y la heteronomía cognitiva, sean considerados comportamientos normales (*normosis*) para muchas personas. La metodología de investigación se fundamenta en la aplicación por parte de la autora de las 4 fases del proceso consciencioterapéutico y la investigación temática en los artefactos del saber de la Conscienciología, Filosofía, Educación, Psicología y Psiquiatria. La conclusión aborda la eficacia y la organización lógica del método de investigación utilizado de modo auto

y heterocrítico conjuntamente con la importancia de los autoesfuerzos de la conscin sobre su desarrollo cognitivo e intelectual independientemente de la influencia externa, permitiéndose el beneficio de la duda (Descrenciología) como hacen el libre pensador y el investigador conscienciológico teático.

Palabras clave: minoridad; credulidad; autoconsciencioterapia; criticidad; *Descrenciología*; autonomía cognitiva.

ABSTRACT. This article aims to propose characteristics, treatment and diseases of the neoparapathology Intellectual Minority (IM), which takes this name because of one's passive acceptance of knowledge, information, or opinions from third parties, without critical analysis. Thus presenting restraints in one's cognitive autonomy and intellectual progress, which results maturological, proexological and self-evolutionary harm. The research demonstrates the difficulty, to date, of the identification of IM as a differential diagnosis, mainly due to the fact that the main signs and symptoms, gullibility and cognitive heteronomy, are considered normal behavior (*normotic*) for many people. The methodology of the research is based on the 4 phases of the conscientiotherapeutic process carried out by the author and a thematic search of Conscientiology, Philosophy, Education, Psychology and Psychiatry. The conclusion discusses the effectiveness and logical organization of the research method and the importance of self-effort in developing cognition and intellectuality, regardless of external influences, self and heterocriticism and allowing the benefit of the doubt (*Principle of Disbelief*), as does any free-thinker and conscienciological researcher who applies theorice.

Keywords: minority; credulity; self-conscientiotherapy; criticism; *Principle of Disbelief*; cognitive autonomy.

INTRODUÇÃO

Holossomaticidade. De acordo com o paradigma consciencial, para a consciência atingir sua maturidade integral ela depende da automaturação de características somáticas, energossomáticas, psicossomáticas e mentalsomáticas¹.

Atributos. O amadurecimento mentalsomático da conscin vai desde a manifestação de atributos mentais básicos, a exemplo da atenção, concentração, associação de ideias e memória, qualificando progressiva e concomitantemente a intelectualidade e capacidade de análise crítica e racional, até atingir níveis mais complexos, sejam a autoconscientização multidimensional ou outros ainda mais avançados ao modo da autotransafetividade.

Opção. Segundo Ribeiro *et al.* (2006), “as consciências podem amadurecer e evoluir, permanecer imaturas, estagnadas ou mesmo regredir”.

Progresso. O foco de análise deste trabalho é relativo à condição da conscin com insuficiente desempenho intelectual devido à prevalência de um conjunto de traços que inibe ou bloqueia seu progresso maturoológico e autoevolutivo, estabelecendo um padrão de manifestação parapatológico denominado *menoridade intelectual*.

Menoridade. A palavra *menoridade* significa o estado ou condição daquele que ainda não atingiu a *maioridade* (cuja idade é definida pelo código civil de cada país), ou ainda não entrou em pleno gozo de todos os seus direitos civis.

Alusão. Porém, a expressão *menoridade intelectual* faz alusão ao texto do filósofo Immanuel Kant (1784) intitulado *Resposta à Pergunta: o que é o Iluminismo?*, segundo o qual “o Iluminismo

¹ A autora optou por manter o plural da palavra mentalsoma de acordo com as regras vigentes da língua portuguesa.

é a saída do homem de sua *menoridade* de que ele próprio é o responsável; e *menoridade* é a incapacidade do homem de servir-se de seu próprio entendimento sem a tutela de outro”.

Destaque. Em análise ao texto de Kant, Foucault (2010) destaca que sua definição de *menoridade* não deve ser confundida com impotência, infância ou *menoridade* jurídica.

Objetivo. Este artigo, resultado de pesquisa exploratória, tem por objetivo apresentar a proposta da *menoridade intelectual* como diagnóstico, suas características e mecanismo de funcionamento, as possíveis comorbidades e exemplo de tratamento em curso.

Exploratória. As pesquisas exploratórias são utilizadas para o pesquisador familiarizar-se com o fenômeno investigado e buscar padrões, ideias ou hipóteses que possam ser testadas e validadas por si e por mais pesquisadores.

Metodologia. A metodologia aqui utilizada está fundamentada no processo conscienciote-rápico da própria autora. Compõem seu embasamento teórico, textos e obras de Conscienciologia, Filosofia, Educação, Psicologia e Psiquiatria.

Seções. O artigo está dividido didaticamente nas seguintes seções e subseções:

- I. **Definição.**
- II. **Contextualização.**
- III. **Diagnóstico.**
 - 3.1. **Autoinvestigação.**
 - 3.2. **Autodiagnóstico.**
- IV. **Tratamento.**
 - 4.1. **Autoenfrentamento.**
 - 4.2. **Autossuperação.**
- V. **Conclusão.**

I. DEFINIÇÃO

Definição. A *Menoridade Intelectual* (MI) é o estado ou condição nosológica de aceitação passiva da conscin, sem análise crítica, do conhecimento, informação, opinião ou orientação de terceiros, apresentando restringimento da autonomia cognitiva e do seu progresso intelectual, com prejuízo à automaturidade integral e evolutiva e à execução satisfatória da programação existencial (proéxis).

Etimologia. A palavra *menoridade* vem da junção da palavra *menor*, do idioma Latim, *minore*, “menor”, e pelo sufixo “-idade”, formador de substantivos abstratos a partir de adjetivos. O vocábulo *intelectual* deriva do latim, *intellectualis*, “relativo à inteligência”. Apareceu no século XIV.

Sinonímia: 1. Comodismo intelectual. 2. Dependência cognitiva; Heteronomia cognitiva. 3. Retrocesso maturológico mentalsomático. 4. Estagnação evolutiva.

Antonímia: 1. *Menoridade*. 2. Autonomia cognitiva; Autocientificidade. 3. Incapacidade intelectual. 4. Automaturidade mentalsomática.

II. CONTEXTUALIZAÇÃO

Decisão. Para o iluminista Immanuel Kant (1784), o homem não sai de sua *menoridade* por falta de entendimento, mas de decisão e de coragem de o fazer.

Reforma. O Iluminismo foi um importante movimento de reforma da sociedade dos séculos XVII e XVIII, de mobilização do poder da razão e do pensamento livre em substituição às questões até então respondidas somente pela fé religiosa.

Influência. Tal movimento também fez oposição ao absolutismo do rei, às tradições e aos privilégios dados à nobreza e ao clero e influenciou a Revolução Francesa, a Constituição Americana e outras iniciativas libertárias.

Conhecimento. Apesar das influências do Iluminismo, notadamente o lançamento da *Encyclopédie* e sua difusão do conhecimento, a heteronomia (sujeição a uma lei exterior ou à vontade de outrem) e a fé mantiveram-se dominantes sobre as manifestações autônomas e racionais de muitos consensos, como são ainda no século XXI.

Pesquisa. Por exemplo, segundo pesquisa realizada em 2015 pela *WILL/Gallup International*, 95% de 94 mil entrevistados de 65 países consideram-se crentes e, em 2009, a *Harris Poll Interactive* divulgou que 85% de 2.303 entrevistados acreditavam em Deus e menos de 45% “acreditavam” na teoria da evolução natural das espécies publicada por Darwin em 1859.

Biologia. Mesmo na atualidade (Ano-base: 2015), seitas e religiões rejeitam o resultado das pesquisas de Darwin e outros biólogos pelo fato de não ser conciliatório com a crença de que o *homem é feito à imagem e semelhança de Deus*.

Crenças. A crença, ou o ato de acreditar, é a disposição de considerar algo certo ou verdadeiro por força do hábito ou impressões pessoais; é o estado, processo mental ou atitude de quem acredita em algo ou alguém. É o mesmo que fé em sentido religioso.

Dominação. Segundo Foucault (2010), a dificuldade para o homem deixar de crer e depender de figuras de autoridade e *poder sair de sua menoridade* é, justamente, sua relação viciada de dominador-dominado, guia-seguidor, guru-discípulo, ou outras interações de subjugação.

Alerta. A credulidade e a heteronomia cognitiva são 2 dos principais sintomas e hipóteses causais, aqui abordados, da *menoridade intelectual*, cuja avaliação parapatológica tem passado despercebida por serem considerados estados normais por diversos grupos (*normose*), dificultando assim o auto ou heterodiagnóstico.

Normas. A *Normose* é um conceito filosófico utilizado para referir-se a normas, crenças ou valores normalizados em determinados grupos, cujos membros agem da forma que lhes é esperada, sem questionamento ou análise crítica se tais comportamentos são anacrônicos, sadios ou patológicos.

Comodismo. Assim como há grupos que seguem o caminho que lhes é “esperado”, também para Kant (1784) “é mais fácil ao indivíduo cair no comodismo intelectual do que sair da menoridade, porque isto lhe exigiria esforço”.

Análise. Por outro lado, o pensador crítico questiona e analisa as coisas com racionalidade, sem automatismo nem obrigação, mas interessado em compreender e descobrir por si mesmo (Carragher, 2002), sem acomodar-se no saber dos outros ou nas próprias opiniões (apriorismos, preconceitos) e com curiosidade intelectual.

Exemplos. Eis 2 exemplos de pensadores críticos, os quais não manifestam predisposição para a *menoridade intelectual*:

1. **Livre-pensador.** “O *livre-pensador* é a conscin cujos posicionamentos a respeito de qualquer tema, seja de ordem cultural, social, política, religiosa, científica ou outra, são formados com base na razão – na lógica e na experiência pessoal –, sem compromisso com autoridades, grupos, tradições, dogmas, teorias, ideologias ou até mesmo com as próprias opiniões passadas” (Loche, 2012).

2. **Pesquisador conscienciológico.** O *pesquisador conscienciológico*, esteja no estado intrafísico ou projetivo da consciência, tem por premissa básica a aplicação teática (1% de teoria + 99% de prática) e contínua do *Princípio da Descrença*, cujo teor é:

**NÃO ACREDITE EM NADA NEM EM NINGUÉM,
NEM MESMO NO QUE LÊ AQUI. REFLITA, PESQUISE,
REFUTE E TENHA SUAS PRÓPRIAS EXPERIÊNCIAS.
EXPERIMENTE!**

Incompatibilidade. A teática do *Princípio da Descrença* no dia a dia multidimensional é atividade incompatível para o surgimento ou manutenção da *menoridade intelectual*.

Criticidade. Toda consciência em processo de formalização do pensamento pode manifestar a criticidade e a descenciologia, caso contrário vai ocasionar, ou já revela, estagnação do desempenho intelectual, possivelmente apresentando *menoridade intelectual* (MI).

III. DIAGNÓSTICO

Otimização. O processo consciencioterápico é dividido em quatro etapas em ordem lógica de aplicação: autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação da parapatologia ou autoassédio. Cada uma delas contém técnicas específicas para otimização dos resultados.

3.1 Autoinvestigação

Realidade. A autoinvestigação é a etapa de averiguação da própria realidade consciencial, realizada de modo sistemático e rigoroso (Machado 2014).

Autenticidade. Como diz Musskopf (2012), “a conscin será mais autêntica perante si quando estabelecer autodefinições claras, dirimindo ambiguidades, imprecisões, inseguranças, titubeações, decidofobias e murismos a respeito da intraconsciencialidade”.

Técnica do Enfrentamento do Mal-estar

Aplicação. A *técnica do enfrentamento do mal-estar* foi aplicada pela autora a fim de identificar a etiologia de algumas manifestações frequentes que vinham lhe causando desconforto, por exemplo os 4 abaixo relacionados:

Tabela 1. Identificação do desconforto pessoal.

Desconforto	Materpensene homeostático	Área
Autodepreciação intelectual.	Autocriticidade.	Intelectualidade.
Dependência cognitiva.	Autocientificidade.	Intelectualidade.
Omissões deficitárias.	Posicionamento.	Intelectualidade.
Sugestionabilidade.	Autodiscernimento.	Intelectualidade.

Técnica da Autobiografia

Área. A partir do denominador comum aos 4 desconfortos, a intelectualidade, a autora utilizou a *técnica da autobiografia* em busca de outras manifestações relativas a essa área e sua etiologia e autodiagnóstico.

3.1.1. Parassemiologia.

Aplicação. Eis, em ordem alfanumérica, 08 sinais, sintomas e parassintomas recorrentes, reconhecidos por meio da *técnica da autobiografia*, formadores da base para a identificação do autodiagnóstico da MI:

1. **Autoassédio.** O *autoassédio mentalsomático* é caracterizado pela dificuldade da conscin de pensar e raciocinar com clareza e autonomia, podendo também ocasionar dores de cabeça e cansaço mental com frequência.

2. **Autoinsegurança.** A *autoinsegurança intelectual* é quando a pessoa não confia nas próprias capacidades e potenciais cognitivos.

3. **Comodismo.** A conscin portadora de *comodismo intelectual* não se dedica à auto ou heteropesquisa em busca de conhecimento pelos próprios esforços ou em leituras ativas com criticidade, mas se acomoda no saber ou opinião de terceiros ou em conclusões precipitadas.

4. **Credulidade.** A *credulidade* é a condição da conscin que acredita nas informações ou opiniões externas (*loc externo*) sem auto ou heterocriticidade nem aplicação do *princípio da descrença* em seu dia a dia multidimensional.

5. **Crenças autolimitadoras.** As *crenças autolimitadoras* são opiniões prévias de autodepreciação da conscin quanto a sua capacidade para a realização de algumas tarefas, as quais possam ter apresentado dificuldade inicial na aprendizagem ou execução, ou não, levando-a, de qualquer modo, a não praticá-las e a manter seu mecanismo disfuncional de acreditar em uma limitação ou incapacitação pessoal, neste caso, intelectual.

6. **Heteronomia cognitiva.** A *heteronomia cognitiva* é a ausência de autonomia da conscin para a aquisição ou uso do conhecimento, predisposta a permanecer dependente da opinião e pesquisas de terceiros.

7. **Omissão.** A *omissão deficitária* é um reflexo da falta de posicionamento cosmoético e interassistencial e de análise crítica da conscin em diversas situações.

8. **Sugestionabilidade.** A *sugestionabilidade* é a condição da conscin vulnerável, facilmente influenciável por algo ou alguém em suas opiniões, pensamentos, sentimentos e energias (auto-pensividade). Geralmente, nessa condição a conscin apresenta instabilidade energética e labilidade emocional ou parapsíquica.

Labilidade. Segundo Zolet (*in* Vieira, 2013), a conscin com labilidade parapsíquica “[...] conecta-se facilmente tanto a padrões barotróficos quanto a fluxos de amparabilidade sem distinção, ocasionando oscilações na automanifestação devido à falta de autodiscernimento e defesa energética”.

Homeostase. Com o incremento dos trabalhos pessoais de mobilização básica das energias, EV e início da tenepes desde 2014, a autora vinha apresentando melhor estabilidade energética e conectividade interassistencial, oscilando apenas quanto aos autoposicionamentos, identificando, em seguida ser devido à baixa criticidade.

Orientação. Tal fato deu indícios de que o tratamento para melhorar o desempenho intelectual, criticidade e autonomia cognitiva também acarretaria benefícios mais permanentes na superação da labilidade emocional e autodiscernimento parapsíquico.

3.2 Autodiagnóstico

Técnica da Pesquisa Temática

Aplicação. Por meio da pesquisa temática, em meios infográficos e bibliográficos, a autora buscou referências diagnósticas para os sinais, sintomas e parassintomas, reconhecendo, pelo texto de Kant, de 1784, a menoridade, da qual foram necessárias apenas atualizações em decorrência da expansão de abordagem da pesquisa teática conscienciológica.

3.2.1. Mecanismo de funcionamento.

Mecanismo. Para melhor compreensão e confirmação do autodiagnóstico é importante a descrição do mecanismo de funcionamento da parapatologia identificada. Ei-la, abaixo, e na sequência sua representação gráfica:

Funcionamento. O estado pessoal *normótico* de frequentemente acreditar no que se ouve, se lê ou na primeira impressão sobre as coisas, sem autoquestionamento e criticidade, acarreta estagnação, carências e autoinseguranças cognitivas e, conseqüentemente, baixa sustentabilidade energética (pensênica) e menos autoposicionamentos, mais omissões deficitárias e insuficiência do desempenho mentalsomático, parapsíquico e da automaturidade evolutiva.



Figura 1. Representação gráfica do mecanismo disfuncional da MI.

3.2.2. Comorbidades.

Diagnósticos. Eis 4 exemplos de diagnósticos diferenciais da MI, também identificados como possíveis comorbidades:

1. **Autodesrespeito.** O *autodesrespeito* é o ato, efeito ou prejuízo do modo de agir, de se comportar ou de viver da pessoa que trata a si mesma sem a devida consideração e respeito (Vieira, 2013).

Diferencial: o autodesrespeito pode ser um sinal ou sintoma da conscin com MI devido à falta de consideração com seu potencial intelectual e autoevolutivo.

2. **Dependência.** “A *dependência* é o estado ou caráter de dependente ou a incapacidade de a personalidade tomar decisões sozinha, levando-a a entregar as responsabilidades ao parceiro, às outras pessoas ou a profissionais e técnicos” (idem).

Diferencial: a conscin com MI terceiriza suas responsabilidades em relação à autocientificidade, manifestando sinais de dependência cognitiva.

3. **Recalque intelectual.** “O *recalque intelectual* é o ato ou efeito de a conscin intermissivista, homem ou mulher, reprimir, conter ou anular a manifestação intelectual, sendo afetada no autodesempenho mentalsomático, ficando deslocada do grupo evolutivo e atrasando, assim, a produção intelectual e a megagescon” (idem).

Diferencial: a conscin com MI não apresenta necessariamente recalque intelectual, mas o oposto é verdadeiro.

4. **Síndrome da boazinha.** A *Síndrome da boazinha* se caracteriza pela compulsão de querer agradar aos outros todo o tempo. Geralmente, a portadora tem dificuldade em dizer não e em posicionar-se autenticamente.

Diferencial: a conscin com MI não se preocupa necessariamente em agradar os outros, mas não se posiciona por deficiência do ajuizamento crítico ou racionalidade.

5. **Síndrome da intelectualidade estéril.** “A *síndrome da intelectualidade estéril* é a condição de a conscin, homem ou mulher, mesmo apresentando pleno desenvolvimento cognitivo, estar inerte quanto à produção mentalsomática, tornando-se mero detentor de conhecimentos” (Montenegro, 2014).

Diferencial: a conscin com MI também demonstra improdutividade mentalsomática e terceirização do conhecimento, contudo não apresenta seu pleno desenvolvimento intelectual ou cognitivo.

3.2.3. Hipóteses causais.

Causas. Por hipótese, as causas e paracausas da MI resultam da interação de aspectos mesológicos e intraconscienciais, sendo influenciados pela paragenética (vivência pluriexistencial).

Aspectos mesológicos (influência intrafísica ou pluriexistencial):

Mesologia. Eis 3 aspectos predisponentes da MI, a partir da mesologia:

1) **Educação.** Algumas metodologias de ensino, conforme os 2 exemplos abaixo citados por estudiosos da área, se mostraram insuficientes para estimular ou incitar a autonomia e criticidade do aluno:

1.1. Paulo Freire (1996) declarou que “a excessiva heteronomia” imposta aos educandos desestimulava-os para o desenvolvimento da iniciativa, criatividade e outras capacidades, tornando-os adultos conformistas, com baixo senso crítico e alta vulnerabilidade.

1.2. Segundo estudo de Adler (2010), o jovem é alfabetizado e capaz de ler palavras escritas até o 7º ano escolar, mas não significa que tenha aprendido a leitura ativa, pela qual, além de absorver informações, também progrediria em entendimento.

2) **Teocentrismo.** A ideia milenar de um deus no centro de tudo e de todas as respostas, sem o qual o indivíduo não é capaz de autogovernar-se e agir moralmente, vem sendo transmitida e influenciando muitas gerações e sociedades.

3) **Militarismo.** Registros históricos descrevem que, desde a sociedade espartana, na região grega da Lacônia, a educação e prática militar acostumavam muitos homens a receber ordens, não desenvolver o espírito crítico e falar pouco, apenas o que era “devido e tido por essencial”. Daí a origem do termo “lacônico” para descrever o curto, o breve ou a concisão nos discursos.

Predisposição. Apesar da influência externa para a causa da MI, ela não é determinante como podem ser, por hipótese, as causas intraconscienciais.

Coação. Como diz Loche (2012), “[...] para o pensamento ser livre não basta a ausência de coação externa, é necessária também a inexistência de coação interna”.

ALGUMAS PESSOAS SAEM DA RELIGIÃO, MAS O DOGMATISMO NÃO SAI DE DENTRO DELAS. O JUÍZO CRÍTICO E A TEÁTICA DA DESCRENCIOLOGIA SÃO RESULTADOS DE AUTOESFORÇOS DIÁRIOS, NÃO BASTAM APENAS MUDANÇAS NA MESOLOGIA.

Aspectos intraconscienciais (influência genética ou paragenética)

Intraconsciencial. Os aspectos intraconscienciais são as hipóteses das causas da MI a partir de trafores pessoais:

1. **Autoestima.** A *autoestima* resulta da qualidade da autopenalidade. Uma crença de capacidade intelectual autolimitadora sustenta uma autoimagem patológica e geralmente irreal, visto que a inteligência pode ser desenvolvida pelo autoempenho bem direcionado.

2. **Comodismo.** O *comodismo intelectual* é um sintoma e uma das principais hipóteses causais da MI; caracteriza-se basicamente pela passividade cognitiva e delegação ou aceitação de informações e opiniões, sem análise crítica ou iniciativa interlocutiva e pesquisística.

3. **Credulidade.** A *credulidade* é um trafores da pessoa que “crê facilmente em alguma coisa, devotada a crenças ou credices” (Vieira, 2013) ou que não utiliza os critérios da razão com omniquestionamentos e criticidade para a análise dos fatos. É um sinal e o maior obstáculo ao exercício de atributos mentais ou do potencial intelectual.

4. **Medos.** Alguns medos predispoem a conscin a desenvolver a MI, por exemplo:

a) **Exclusão.** O pertencimento é considerado uma das necessidades básicas do ser humano, o que deixa muitas pessoas com medo de ser diferente e por isso excluída, resultando em ações ajustadas à expectativa de seu grupo (*normose*), em prejuízo da própria sanidade ou individualidade.

b) **Fracasso.** O medo de fracassar ou errar paralisa a consciência em suas iniciativas ou atitudes, inclusive levando-a a acomodar-se intelectualmente.

IV. TRATAMENTO

4.1 Autoenfrentamento

Tratamento. O *tratamento* é o recurso utilizado para cuidar, curar ou tratar algo ou alguém.

Posicionamento. A fase de *autoenfrentamento* tem o objetivo de a consciência posicionar-se intimamente quanto à sua realidade intraconsciencial e buscar, por meio de autoprescrições de enfrentamento, o alívio, remissão e autossuperação das parapatologias ou autoassédios.

Técnica da Ação pela Prioridade

Prioridade. Para superar a MI, a estratégia consciencioterápica foi estabelecer uma ordem de prioridade para as prescrições de enfrentamento:

1. **Decisão e coragem.** É preciso decisão e coragem para sair do comodismo intelectual e deixar de “acreditar para descobrir”, assumir os autoposicionamentos, superar o medo de exclusão e de fracasso e adquirir novos trafores (trafares), tais como a criticidade, autonomia cognitiva e autocientificidade. Para Rollo May (1999), a *coragem* é a virtude da maturidade e, para que o ser humano possa relacionar-se consigo mesmo com ânimo a fim de enfrentar com maior equanimidade as “ameaças externas” e poder assumir sua individualidade e liberdade, é preciso desenvolvê-la.

2. **Curiosidade intelectual.** Sem curiosidade intelectual os novos posicionamentos com auto ou heterocrítica de hoje podem tornar-se apriorismos no futuro próximo e as pesquisas pessoais não terem continuidade, retrocedendo à MI. Segundo Adler (2010), muitas pessoas *empacotam informações e opiniões* e quando necessário apertam o *play* e o “pacote” é reproduzido sem que tenham pensado a respeito. Isso é *menoridade intelectual*.

3. **CPC.** Elaborar planos de ação, ao modo do código pessoal de cosmoética (CPC) (v. Bergonzini, 2012), para autossuperação dos sinais, sintomas e parassintomas da MI e acompanhamento para profilaxia de recaída.

Tabela 2. Código pessoal de cosmoética para autoenfrentamento de sinais, sintomas e parassintomas da MI.

Parasemiologia da MI	Planos de ação – CPC
Autoassédio mentalsomático.	Estabelecer rotina diária de estudo. “Não é possível eliminar autoassédios e fazer reciclagens intraconscientes sem modificar certos hábitos e rotinas [...]” (Haymann, 2015).
Autoinsegurança intelectual; Crenças autolimitadoras; Heteronomia cognitiva.	Valorizar e manter a decisão e a realização das auto e heteropesquisas (autocientificidade). O resultado dos autoesforços em rotinas diárias de estudo mensuram o autodesassédio mentalsomático, o desempenho intelectual e a autonomia cognitiva, garantindo autoconceito mais realista e positivo.
Comodismo Intelectual.	Ativar a curiosidade intelectual com a leitura ou pesquisa de temas de interesse pessoal e autorreciclagem. <i>Comodismo é autoassédio.</i>
Credulidade.	Estudar, pesquisar, <i>desenvolver o senso crítico</i> (Carragher, 1983) e exercitar o <i>princípio da descrença</i> no dia a dia multidimensional.
Omissão deficitária.	Exercitar autoposicionamentos com criticidade e cosmoética.
Sugestionabilidade.	Manter os exercícios diários de movimentação básica das energias e EV para o autodomínio energético e as atividades intelectuais acima propostas para a expansão da lucidez e autodiscernimento.

4.2 Autossuperação

Definição. A *autossuperação* é a etapa consciencioterápica de suplantação das dificuldades íntimas e remissão das patologias, atingindo maior eficiência ou maturidade evolutiva em relação a si mesmo, devido ao estabelecimento de maior nível de homeostase holossomática (Machado, 2014).

Fatos. Eis 4 indicadores do autodesassédio mentalsomático, evidenciados a partir de 3 semanas de aplicação das ações de autoenfrentamento:

Soma: eliminação das dores de cabeça e do *peso* nos olhos no início dos estudos ou leituras mais longas.

Energossoma: melhor percepção e autossustentabilidade energética.

Psicossoma: maior autoconfiança no potencial intelectual pessoal e automotivação para os estudos e autopesquisa.

Mentalsoma: raciocínio e ideias mais claros; melhoria do foco e concentração.

Ações. Eis exemplo de tabela comparativa entre os sinais e sintomas da MI em superação e as ações de enfrentamento equivalentes, a qual teve por objetivo o acompanhamento e profilaxia das conquistas pessoais:

Tabela 3. Traços de manifestação da MI (trafares) x Ações de superação da MI (trafores).

Trafar – manifestação da MI	Trafor – autossuperação da MI
Comodismo intelectual	Curiosidade intelectual.
Credulidade	Teática do <i>Princípio da Descrença</i> .
Baixa criticidade	Leitura crítica / Exercício do senso crítico e dos atributos mentais.
Omissão deficitária	Posicionamento cosmoético.
Autoinsegurança intelectual	Produtividade pesquisística.
Sugestionabilidade / labilidade (emocional ou parapsíquica)	Autossustentabilidade energética e parapsíquica e desempenho intelectual com autolucidez e criticidade.

Contínuo. O processo consciencioterápico é contínuo, como também é a autoevolução. Nesse sentido, segundo pesquisa de Loche (2012), para manifestar o verdadeiro livre pensamento, chamado por ele de *Liberopensene*, é necessário ausência de influência intra e extrafísica, a qual ocorre somente a partir da desperticidade, condição do desassediado permanente total, nível evolutivo possível de atingir em uma vida humana.

V. CONCLUSÃO

Ignorância. *A menoridade intelectual não é um estado patológico da conscin ignorante intelectualmente, mas decorrente da ausência de empenho para o autodesenvolvimento intelectual, autonomia cognitiva, criticidade e posicionamentos cosmoéticos e assertivos.*

Processo. O método consciencioterápico de autoinvestigação, autodiagnóstico, autoenfrentamento e autossuperação foi bastante útil e eficaz para a organização pessoal durante a autopesquisa, pois divide-se em etapas lógicas de realização e acompanhamento, e para o objetivo de autocura da parapatologia.

Benefício. Para superar a MI, ou *sair da menoridade*, conforme expressão de Kant, é preciso, além de decisão intracosciençial, ter coragem de se dar o benefício da dúvida e o prazer de adquirir conhecimento pelos próprios esforços, como fazem os livres-pensadores e pesquisadores conscienciológicos teáticos, e ainda sem depender da influência de terceiros ou sucumbir às *normoses* de grupos crédulos e sem autonomia.

Autoesforço. Inexiste aprendizagem, competência, desempenho intelectual eficaz ou maturidade mentalsomática e autoevolutiva sem autoesforço. “Evoluir é ampliar os autoesforços” (Vieira, 2014).

REFERÊNCIAS

01. **Adler**, Mortimer; *Como Ler Livros: o guia clássico para leitura inteligente*; 423 p.; tradutor Edward Wolf e Pedro Sette-Camêra; É Realizações; São Paulo; 2010.
02. **Braiker**, Harriet; *A Síndrome da Boazinha*; 374 p.; 21 caps.; tradutor Marcelo Schild; 4ª Ed.; *Best Seller*; Rio de Janeiro; 2014.
03. **Carraher**, David; *Senso Crítico*; 163 p.; 7 caps.; Thomson Pioneira; impressão no Brasil; 1983.
04. **Foucault**, Michel; *O governo de si e dos outros*; 380 p.; 20 caps.; tradutor Eduardo Brandão; 1ª Ed.; Editora WMF Martins Fontes; São Paulo, SP; 2010.
05. **Freire**, Paulo; *Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa*; 165 p.; Paz e Terra; São Paulo; 1996).
06. **Haymann**, Maximiliano; *Autoprescrições para o Autodesassédio*; 215 p.; 4 seções; 36 caps.; 141 refs.; 28 webgráficos; Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2016.
07. **Houaiss**, Antonio; & **Villar**, Mauro de Salles; *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*; LXXXIV + 2.922 p.; 1.384 abrevs.; 1 foto; 6 ilus.; 1 microbiografia; 19 tabs.; glos. 228.500 termos; 1.582 refs. (datações etimológicas); 804 refs.; 31 x 22 x 7,5 cm; enc.; *Objetiva*; Rio de Janeiro, RJ; 2001.
08. **Loche**, Laênio; *Liberopensene: Condição para a Democracia Direta*; Artigo; *Conscientia*; Revista científica; Trimensal; vol. 16; n. 2; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciolgia (CEAEC); Abr-Jun, 2012; Foz do Iguaçu, PR.
09. **Machado**, Cesar; *Proatividade Evolutiva: sob a ótica da autoconsciencioterapia*; 440 p.; 7 seções; 53 caps.; 69 abrevs.; 38 estrangeirismos; 14 tabs.; glos. 196 termos; 6 infográficos; 10 filmes; 406 refs.; 42 geo.; 89 ono.; Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2014.
10. **Montenegro**, Douglas Herrera; *Síndrome da Intelectualidade Estéril*; Artigo; *Conscientia*; Revista científica; Trimensal; vol. 18 n. 4; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciolgia (CEAEC); Out-Dez, 2014; Foz do Iguaçu, PR.

11. **Kant**, Emmanuel; *Resposta à pergunta: O que é o Iluminismo?*; tradutor Artur Morão; 8 p.; *lusosofia*; s/d.
12. **Musskopf**, Tony; *Autenticidade Conscencial*; 374 p.; 6 seções; 105 caps.; 71 abrevs.; 81 estrangeirismos; glos. 237 termos; 6 filmes; 508 refs.; 39 geo.; 91 ono.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2012.
13. **May**, Rollo; *O Homem à procura de si mesmo*; 230 p.; 8 caps.; *Editora Vozes*; Petrópolis, RJ; 1999.
14. **Takimoto**, Nario; *Princípios Teáticos da Consciencioterapia*; Artigo; *Proceedings of the 4th Consciential Health Meeting Journal of Conscienciology*; Foz do Iguaçu, PR; 07-10.09.06; *Journal*; Revista; página 2. Disponível em www.oic.org.br. Acesso em 01.07.2015.
15. **Teles**, Mabel; *Zéfiro: a paraidentidade intermissiva de Waldo Vieira*; 240 p.; 3 seções; 14 caps.; 36 fotos; 4 índices; 45 refs.; *Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2014; página 14.
16. **Vieira**, Waldo; *Dicionário de Argumentos da Consciencologia*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.572 p.; 1 *blog*; 21 *E-mails*; 551 enus.; 1 esquema da evolução conscencial; 18 fotos; glos. 650 termos; 19 *websites*; alf.; 28,5 x 7 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2014.
17. **Idem**; *Enciclopédia da Consciencologia Digital*; 11.034 p.; glos. 2.498 termos (verbetes); 192 micro-biografias; 147 tabs.; 191 verbetógrafos; 8ª Ed. Digital; Versão 8.00; *Associação Internacional Editares*; & *Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Consciencologia (CEAEC)*; Foz do Iguaçu, PR; 2013.
18. **Zatti**, Vicente; *Autonomia e educação em Immanuel Kant e Paulo Freire*; 99 p.; Dissertação de mestrado; *UFRGS*; Porto Alegre; 2007.

VIDEOGRAFIA

1. **Loche**, Laênio; in: <http://leituralucida.org/mod/page/view.php?id=29>

WEBGRAFIA

1. **BBC Brasil**; Redação; “*Os países mais e menos religiosos do mundo*”; Pesquisa realizada por WILL, galup international; abril, 2015; http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/04/150414_religiao_gallup_cc.
2. **Harris Pool Interactive 2009**; Redação; “*The Religious and Other Beliefs of Americans: More People Believe in the Devil, Hell, and Angels Than Believe in Darwin’s Theory of Evolution*”; 2006; 2007; 2014; <http://media.theharrispoll.com/documents/Harris-Interactive-Poll-Research-Religious-Beliefs-2007-11.pdf>.