



Sartori, F. A.*

* Médico Cardiologista e Mestre em Cardiologia pela UFPR. Diretor de Planejamento Científico da Sociedade de Pesquisas da Consciência.

Emergência Espiritual - Crise Holossomática: O Fenômeno Humano Milenar Revisitado com Base no Paradigma Consciencial

Spiritual Emergency: Holosomatic Crisis: The Milenar Human Phenomenon based on Consciencial Paradigm.

Resumo:

Alguns estados incomuns de consciência que a psiquiatria diagnostica e trata como distúrbios mentais são, na verdade, crises de transformação pessoal ou *Crises Holossomáticas*. Este fenômeno é quase totalmente desconhecido da medicina convencional e portanto o diagnóstico desta condição não é realizado. O presente artigo apresenta quatro objetivos principais: a) Modificar a terminologia, conceituação e classificação deste fenômeno; b) incluir esta situação no diagnóstico diferencial das psicoses e outras condições médicas; c) demonstrar a necessidade de tratamento individualizado e não convencional; d) discutir sobre a estruturação de uma clínica para tratamento integrado. A nível de diagnóstico diferencial deve-se, inicialmente, excluir qualquer condição médica, através de exames clínico, neuro-psiquiátrico e psicológico. Os exames laboratoriais e complementares serão solicitados na dependência dos achados de anamnese e exame físico (eletroencefalograma, tomografia cerebral, ressonância magnética). Várias condições podem simular quadro psicótico ou *Crise Holossomática*: encefalite, processos degenerativos cerebrais, neoplasias de sistema nervoso central, certos tipos de crises convulsivas, síndrome do pânico e esclerose múltipla. Apesar das características distintas entre psicose e *Crise Holossomática*, o diagnóstico diferencial entre estes processos é complexo. É necessário o conhecimento de psicopatologia, e o entendimento dos estados alterados de consciência com potencial evolutivo. Esta crise, em geral é desencadeada por situações que levam o indivíduo a um questionamento quanto ao seu modo de vida: prioridades, valores, e vínculos interpessoais. Entre os fatores que concorrem para o início do quadro, podemos citar: psicoterapia, terapias corporais, meditação, doenças graves e cirurgias mutiladoras. Quando diagnosticada e tratada adequadamente, ao invés de ser suprimida pela rotinas psiquiátricas padronizadas, tem como resultado a evolução consciencial. A condução adequada da crise é fundamental para não interferir no processo de autocura e conseqüente homeostase *holossomática*.

Unitermos:

Crise Holossomática
Emergência Espiritual
Crise Transpessoal

Key-words

Holosomatic Crisis
Spiritual Emergence
Transpersonal Crisis

Abstract:

Some uncommon states of consciousness that are diagnosed and treated as mental disturbance by Psychiatry are, indeed, personal transformation crises or Holosomatic Crisis. This phenomenon is almost quite unknown by conventional Medicine, thus diagnosis in such state is not done. This article presents four main purposes: a) to modify terminology, conception and classification of this phenomenon; b) to include this situation in the psychosis and other medical conditions differential diagnosis; c) to demonstrate the necessity for individual and non-conventional treatment; d) to discuss the structure of a clinic for integral manner treatment. Concerning differential diagnosis we should begin by excluding any medical condition, through clinic, neuro-psychiatric and psychological examinations. Laboratory and additional examinations will be required depending on what can be found out from anamnese and physical examinations (Electroencephalography, Computed Tomography Head Scan, Magnetic Resonance Imaging). Several conditions may simulate psychotic state or Holosomatic Crisis: encephalitis, brain degenerating process, brain neoplasm, some kind of convulsive crisis, panic syndrom and multiple sclerosis. Despite distinctive characteristics between psychose and Holosomatic Crisis, the differential diagnosis between these two processes is complex. It is necessary knowledge of psychopathology and the understanding of the altered states of consciousness with evolutionary potential. Generally, this crisis is unleashed by situations that takes the person into a questioning mood about his or her way of life: priorities, inner values and inter-consciencial bonds. Among the factors in creating conditions to that state are: psychotherapy, corporal therapies, meditation, serious diseases and mutilate surgeries. When diagnosed and treated adequately, instead of being suppressed by standard Psychiatry routines it has evolution of consciousness as a result. Adequate handle with such crises is vital to not interfere with self-cure process and therefore holosomatic homeostasis.

A CONSCIÊNCIA

Para a medicina tradicional, a consciência é apenas a consequência dos processos neurofisiológicos e bioquímicos do cérebro. A ciência baseada no modelo Newtoniano-Cartesiano, com um raciocínio linear, supervalorizou a comprovação dos fatos através da instrumentalidade, encarando os seres humanos como animais altamente desenvolvidos e máquinas biológicas pensantes.

A atividade mental seria baseada na informação obtida pelos órgãos sensoriais e armazenadas no sistema nervoso central. Não era possível aceitar o acesso às novas informações sem o concurso dos cinco sentidos. Portanto um cérebro humano normal, deveria refletir o universo de maneira mecânica, correta e precisa.

O reconhecimento de que o universo não é um sistema mecânico, mas uma ação recíproca infinitamente complexa de fenômenos vibratórios de diferentes tipos de frequência, surgiu com os novos paradigmas, advindos da teoria da relatividade de Einstein e dos estudos da física quântica.

O grande desafio neste estudo reside na sua complexidade e sutileza e, principalmente, por ser a consciência, nos processos de auto-experimentação, o aferidor e o aferido simultaneamente. Outro fator é que existem inúmeros estados conscienciais, não totalmente estudados pela medicina.

O espectro destes estados, tem em seus extremos o coma e a cosmoconsciência; e entre eles existem a hipnagogia, o sonho, a hipnopompia, a meditação, a vigília física ordinária, e outros.

Os conceitos tradicionais de matéria, tempo e espaço foram ultrapassados, sendo que a existência de paradoxos na física foi expresso por Niels Bohr, que evidenciou que a luz e a matéria subatômica podiam se manifestar em algumas situações como partículas e em outras como ondas¹. Este paradoxo partícula-onda, evidenciou que aspectos aparentemente inconciliáveis, são duas expressões complementares de um mesmo fenômeno.

Karl Pribram, neurocirurgião e neuropsicólogo e David Bohm, físico que havia trabalhado com Einstein, propuseram uma teoria, que proporcionava um novo entendimento da realidade através da compreensão holográfica do universo e do cérebro. No sistema holográfico, a informação é distribuída de tal modo que o todo está contido e é acessível a todas as suas partes. Essa propriedade pode ser comprovada cortando-se um holograma óptico e demonstrando que cada um de seus fragmentos é capaz de reproduzir a imagem completa.^{2,3,4}

Gregory Bateson questionou o pensamento tradicional ao afirmar que os limites no mundo são ilusórios e que a mente e a natureza são inseparáveis.⁵ Outro importante desafio, ocorreu quando o biólogo britânico Rupert Sheldrake lançou o conceito de ressonância mórfica, sugerindo que as formas na natureza e vários tipos de aprendizado são governados por campos que ainda não podem ser detectados e medidos pela ciência contemporânea.^{6,3}

A interdisciplinaridade, a evolução da informática, da física, da química e da engenharia, proporcionaram instrumental para melhor avaliação do cérebro, com exames como: eletroencefalograma, tomografia cerebral, ressonância magnética e tomografia por emissão de positrons. O estudo dos neurotransmissores foi fundamental para o melhor entendimento da fisiologia neuronal e dos distúrbios psíquicos.

Neurocientistas através do mapeamento cerebral e outras técnicas estudaram a fisiologia dos processos racional e emocional. Goleman em seu livro "Inteligência Emocional" cita que Joseph LeDoux, foi o primeiro a determinar o papel-chave da amígdala no cérebro emocional. Sua pesquisa demonstrou como a amígdala cerebral pode assumir o controle sobre o que fazemos, quando o cérebro racional (neocórtex), ainda toma uma decisão. Teríamos esquematicamente a seguinte evolução:⁷

- TRONCO CEREBRAL- AUTOMATISMO (LEGADO DOS RÉPTEIS)
- AMÍGDALAS- CÉREBRO EMOCIONAL (LEGADO DOS MAMÍFEROS)
- NEOCÓRTEX- CÉREBRO RACIONAL (SER HUMANO)

A pineal, anteriormente considerada um vestígio filogenético, foi objeto de pesquisas recentes que evidenciaram inúmeras funções: secreção de dezenas de substâncias polipeptídicas (entre elas o hormônio melatonina), regulação dos ritmos circadianos, aumento do período do sono "REM" (fase de movimentos rápidos dos olhos), ação frenadora sobre gônadas, alteração na termorregulação, participação na gênese de distúrbios psicoafetivos e provável sensibilidade à campos bioenergéticos e eletromagnéticos que poderiam ser responsáveis pela regulação de algumas atividades parapsíquicas.

Gardner, em 1983, propôs, que não havia um tipo único, monolítico de inteligência decisiva para o sucesso na vida, mas antes um amplo espectro de inteligências, com sete variedades-chaves, destacando entre elas a interpessoal e a intrapessoal.⁸

Há décadas, Freud, sem instrumentalidade e interdisciplinaridade, mas utilizando as duas inteligências já citadas, desafiou o paradigma vigente com conceitos sobre inconsciente e sexualidade. Baseava-se em entrevistas onde analisava: personalidade, sonhos, associações de idéias e mecanismos de defesa do ego.⁹

Jung transcendeu a visão freudiana e com seus conceitos sobre inconsciente coletivo, arquétipos e sincronicidade, enfraqueceu ainda mais a ciência mecanicista. Einstein, durante um encontro pessoal, encorajou Jung a perseguir o conceito de sincronicidade. Jung também se associou com Wolfgang Pauli, um dos fundadores da Teoria Quântica, em uma publicação de Johannes Kepler, em 1955, onde foi abordado sincronicidades e arquétipos.¹⁰

Em 1955, Teilhard Chardin, paleontólogo, geólogo e jesuíta propõe uma nova visão pela qual tudo - das partículas atômicas às galáxias, passando pelas plantas, pelos animais e pelo homem - é um só todo dinâmico, um processo que se vai orientando e evoluindo ao longo do espaço-tempo e que culminará na pura espiritualidade (visão da *Hiperfísica*). Discorre sobre o processo de *hominização* (evolução do instinto animal para o pensamento humano) contrariando um dos dogmas religiosos. Este autor considera que consciência abrange desde a mais diluída e elementar função (os tatismos dos unicelulares) até àquela mais concentrada e complexa (reflexão humana).¹¹

O estudo dos arquétipos foi expandido por Joseph Campbell que após a análise sistemática de mitologias de várias culturas do mundo, definiu o monomito.^{12,13} Posteriormente Carol Pearson, desenvolveu um questionário sobre os arquétipos básicos, para melhor caracterizar a jornada do herói (um dos principais mitos da humanidade).^{14,15}

Otto Rank, assinalou a importância do trauma do nascimento na vida humana, recebendo posteriormente apoio das pesquisas de David Chamberlain.^{16,17}

Stanislav Grof, psiquiatra, com a indução de estados alterados de consciência, demonstrou a presença da memória perinatal. Estabeleceu que o ser intra-útero, já apresenta capacidade de armazenar em sua memória este período de vida, e caracterizou quatro fases distintas, que chamou de matrizes peri-

natais. Inicialmente ele provocou estados alterados de consciência em sessões psicodélicas, mas posteriormente desenvolveu uma técnica chamada de respiração holotrópica (técnicas respiratórias, música e trabalho corporal) que desencadeava o mesmo processo.^{18,19}

Freud havia surpreendido o meio acadêmico com a demonstração da sexualidade no recém-nato, mas Grof foi além, ao evidenciar que as matrizes perinatais II e III poderiam explicar atitudes sadomasoquistas, desordens sexuais e síndrome do pânico. Grof comenta o paradoxo entre o conhecimento hilotrópico (direcionado para matéria) e o conhecimento holotrópico (direcionado para a totalidade).²⁰

O primeiro conhecimento era típico dos estados de vigília física ordinária, confirmando sistematicamente a noção de que somos objetos newtonianos vivendo em um mundo com propriedades newtonianas: matéria sólida, espaço tridimensional, tempo linear e causa-efeito. Neste estado só vivenciamos o momento presente e o local atual.

Na segundo tipo podemos vivenciar amplo espectro de fenômenos onde espaço e tempo não são fatores limitantes, com experiências ditas transpessoais: acesso à campos ilimitados de conhecimento e conexão à *holomemória*. Este nível chamado de holotrópico pode ocorrer, por exemplo, nas seguintes situações: meditação profunda, hipnose, psicoterapia, sessões psicodélicas, Emergência Consciencial e às vezes espontaneamente.^{21,22,23,24}

Na psiquiatria tradicional, as experiências holotrópicas tem sido interpretadas como fenômenos patológicos, apesar da causa dos processos não ser identificada; isto reflete o fato de que o antigo paradigma não tem uma explicação adequada para elas. No entanto, o estudo minucioso determina que estes estados não são patológicos; ao contrário, revelam capacidades extraordinárias da psique humana e aspectos relevantes da realidade consciencial.

John Perry, realizando psicoterapia em jovens com estados alterados de consciência, sem utilizar psicofármacos, obteve resultados excelentes. Métodos tradicionais rotulariam estes indivíduos como psicóticos e os tratariam farmacologicamente. A partir da análise dos resultados de Perry, Campbell estabelece a correlação da jornada do herói com determinados estados alterados de consciência, xamanismo (mais antiga religião e arte curativa da humanidade) e neófilos ("iniciados") durante ritos de passagem.^{25,26,20}

Wilhelm Reich, ao definir bioenergia aproximou-se do conceito chinês de *ch'i*, e transcendeu a conotação estritamente sexual do orgasmo, ao afirmar: "no orgasmo, o organismo vivo nada mais é do que uma parte da natureza pulsante". Reich também determinou que atitudes e experiências emocionais podem dar origem a certos padrões musculares que bloqueiam o livre fluxo de energia, formando as "courageiras do caráter".^{27,28}

Seguindo na linha de Jung, Reich e mais recentemente Lowen, muitos psicólogos e psicoterapeutas passaram a conceber a dinâmica mental em termos de fluxo de energia, sendo que ela refletiria uma inteligência intrínseca que habilita a psique não só a criar a doença mental, mas também a curar-se.^{29,30,21}

Evidencia-se que vários pesquisadores que trabalharam na linha freudiana, tomaram outros rumos, dentre eles, alguns, já citados: Adler, Jung, Reich, Grof e Otto Rank. Estas mudanças de rota foram fundamentais para a evolução dos conhecimentos. Outros, como Maslow rejeitaram frontalmente muitas idéias de Freud, entre elas a de que a humanidade é dominada por estímulos inferiores. Segundo ele as conclusões de Freud derivam do estudo de neuróticos e psicóticos: "Freud forneceu-nos a metade doente da psicologia e devemos agora preencher a metade saudável". Também criticou o behaviorismo, que considerava os seres humanos como animais complexos, que respondiam cegamente a estímulos ambientais.^{31,32}

Abraham Maslow, Anthony Sutich e Stanislav Grof, lançaram uma nova disciplina, chamada Psicologia Transpessoal que combinou ciência e espiritualidade, incluindo a Sabedoria Perene, desenvolvida por Aldous Huxley.^{33,34}

Em 1977, Ken Wilber unifica numerosas abordagens ocidentais e orientais na Psicologia de Espectro, distinguindo basicamente quatro níveis: ego, biossocial, existencial e transpessoal.^{35,36}

Capra, físico, correlacionou os achados da física atômica, subatômica e a teoria da relatividade, com a visão mística do Hinduísmo, Budismo, Taoísmo, Zen e do I Ching. Demonstrou como os paralelos entre os achados da física do século XX e as mais antigas tradições místicas, destruiriam a visão cartesiano-mecanicista na Biologia, Psicologia e Medicina. Este fato, surpreendeu a comunidade científica, ortodoxa, que não aceitou que um físico consagrado por suas pesquisas sobre alta energia, em várias universidades dos Estados Unidos e Europa, integrasse ciência e misticismo.^{37,38}

Waldo Vieira, médico e pesquisador da consciência, em 1981, publicou o livro "Projeções da Consciência", onde relatou suas experiências ("Out Body Experiences"). Em 1986, no livro "Projeciologia", fez extensa revisão bibliográfica, onde destacou dois projetores: Thomas Say e Emanuel Swedenborg. O primeiro relatou em detalhes uma projeção consciente produzida quando estava em coma (1726). Swedenborg, filósofo e teólogo publica suas experiências de projeção consciente que se desenvolveram ao longo de 20 anos (1745-1765).^{39,40}

Em 1994, no livro "700 Experimentos da Conscienciologia", Waldo Vieira, detalhou o paradigma consciencial que se baseia em 4 pilares: *Holossomática*, *Multidimensionalidade*, *Pluri-existencialidade* e *Bioenergética*. Esta obra, a mais completa do gênero, tem 5116 referências e um glossário de 280 termos, consagrando os novos conceitos que estruturaram definitivamente a Conscienciologia. Entre eles, o *pensene*, neologismo, que ao condensar três palavras demonstra a indissociabilidade destes processos: *pensamento*, *sentimento* e *energia*.⁴¹

O conceito de holossomática, determina a existência de 4 veículos de manifestação: Soma, Holochakra, Psicossoma e Mentalsoma. Uma das proposições da Projeciologia e da Conscienciologia, é de que a consciência geralmente mediada pelo cérebro, não tem origem nele e pode se manifestar independente do veículo físico.^{42,43}

Ryon Braga, Conscienciólogo, em seu livro, "Integração Terapêutica", faz uma analogia que é muito didática. A partir de problemas de sintonia de imagem não podemos inferir que a causa decorra da estação transmissora, o problema técnico pode estar no aparelho de televisão. No vínculo entre cérebro e consciência, cita o caso de um acidente vascular cerebral que ocasionou coma. Neste exemplo, não significa que o paciente tenha perdido suas capacidades cognitivas, apenas que não pode mais manifestá-las através daquele cérebro. Assim como a Teoria da Relatividade de Einstein, a idéia de Inconsciente de Freud e a Teoria da Evolução de Darwin, a teoria da existência e manifestação da consciência independente do corpo não pode ser comprovada de maneira mecanicista.⁴⁴

Estes conceitos receberam apoio da tanatologia, da antropologia, das psicoterapias existenciais,

da pesquisa psicodélica e do estudo das Emergências Conscienciais. A Tanatologia, anteriormente ignorada pelos cientistas ocidentais, que a chamavam de "mitologia funerária", foi alçada a posição de destaque. Isto ocorreu após Elizabeth Kubler-Ross atrair a atenção dos círculos profissionais para a área da morte e do "morrer", e de Raymond Moody, publicar "*Life after Life*", baseado nos relatos de pessoas que tiveram a Experiência da Quase-Morte (EQM- Projeção Traumática do *Psicossoma*).^{45,46}

Aquela visão preconceituosa de que os fenômenos relatados eram produto de fantasia de pessoas primitivas, foi descartada. Tornava-se público que a Experiência da Quase-Morte (EQM), é uma jornada consciencial extraordinária. Para os neurocientistas, que em sua maioria não conhecem o modelo *holossomático* este fato era paradoxal ou impossível: um indivíduo em coma manter total lucidez através de sua consciência não mais locada no cérebro, mas sim projetada através do *psicossoma*, com a capacidade de visualização de seu próprio corpo. Muitos médicos explicavam este episódio como alucinação, decorrente de hipóxia cerebral. Entretanto em muitos casos não tinha ocorrido hipóxia e o indivíduo descrevia os fatos de maneira precisa e detalhada, inclusive reproduzindo diálogos da equipe médica e manobras para recuperação do coma ou ressuscitação cardio-pulmonar.

A conscienciologia aprofunda a noção de memória de Grof (perinatal, biográfica e transpessoal) para o conceito de *holomemória*: biográfica, perinatal, *pluriexistencial*, *extrafísica* e *projetiva*.

Com o entendimento da *holomemória* e do modelo *holossomático*, ficou evidente quão limitadas são as abordagens que a Medicina e a Psicologia empregam.

Braga, demonstra estas limitações, e também analisa as terapias alternativas, que estão assumindo lugar de destaque. Entretanto a falta de cientificidade em muitas delas ou a fragmentação da visão *holossomática*, supervalorizando apenas um dos veículos de manifestação, torna a eficácia questionável. Ressalta que o componente fundamental é o consciencial, mas apesar da priorização deste, os demais (biológico, energético, emocional-mental e social-antropológico) não podem ser desconsiderados. Conclui: "O objetivo primordial da consciência é o crescimento evolutivo, sendo que a função real do processo terapêutico não é curar, mas sim possibilitar a retomada do

crescimento interrompido, pois a autocura maior é a agilização da auto-evolução da consciência".⁴⁴

Waldo Vieira no seu livro "Conscienciograma", estabelece a teoria da avaliação consciencial, que através de 2000 perguntas, faz uma análise das estruturas *holossomática* e intrapsíquica do ser humano. Na década de 60, já existiam mais de 500 modelos de testes de avaliação de personalidade, mas nenhum com esta abrangência.⁴⁷

Este histórico citou diversos autores que foram fundamentais na evolução consciencial. Ficou demonstrado que a rigidez ou a personalização dos modelos, levava a novos rumos e paradigmas. Os paradoxos quando se complementavam, como no exemplo da onda-partícula, evidenciavam a limitação da abordagem prévia e a premência de nova teoria.

Se a ciência baseava-se em verdades absolutas ou supervalorizava determinado pesquisador ou modelo, surgia o dogmatismo, a idolatria e os discípulos.

Se a ciência descartava a autoexperimentação e incontáveis relatos similares, consistentes, reproduzíveis e repetidos em vários períodos da história de diversas culturas, os leigos e especuladores assumiam o domínio de determinadas áreas do conhecimento.

Se estes indivíduos formavam grupos fechados, ocorria o sectarismo e o esoterismo.

Se estes movimentos eram constituídos por líderes carismáticos e seguidores fiéis, tínhamos o palco montado para o surgimento de tradicionalismo, nacionalismo fanatizante, racismo, idolatrias, sacralizações, ocultismo, religiões e as lavagens cerebrais sofisticadas, com objetivos comerciais ou doutrinários, que levavam à contágio mental e instinto de rebanho, devido ao *monoideísmo* vinculado à objetivo vil ou estagnador.

Se estas consciências arrogantes, dominadoras, egocêntricas, e portanto não fraternas, acreditavam em superioridade racial, grupal ou ideológica aconteciam execuções públicas, execuções, inquisições e guerras.

Nos cinco últimos parágrafos, a *conjunção condicional* não demonstra hipóteses mas sim fatos, que vem se repetindo por séculos, mantendo grande parte da humanidade ancorada no *porão consciencial*, na *comatose evolutiva* ou na mediocridade, esta muitas vezes considerada como normalidade, pois é compartilhada por parcela significativa da população do nosso planeta.

José Ingeniero em seu livro, "O Homem Mediocre" escreve: "mediocridade pode ser definida

como uma ausência de características pessoais que permitam distinguir o indivíduo em sua sociedade. *O senso comum coletivo é eminentemente retrógrado e dogmático, o bom senso é individual, sempre inovador e libertário. O livre arbítrio é um erro útil para a gestação de ideais.* Portanto o homem medíocre é uma sombra projetada pela sociedade. É por essência imitativo e está perfeitamente adaptado a viver em rebanho, refletindo as rotinas, os preconceitos e os dogmas reconhecidamente úteis para a domesticidade. Assim como o animal herda alma da espécie, o medíocre adquire a alma da sociedade. Sua característica é imitar todos os que o rodeiam, pensar com a cabeça alheia e ser incapaz de formar ideais próprios. Na vida ou se é ator ou público, timoneiro ou galeote. É tão doloroso passar do timão para o remo, quanto sair do palco para ocupar uma poltrona, mesmo que seja na primeira fila."⁴⁸

Para a pesquisa consciencial evitar a limitação de paradigmas estagnantes ou processos inadequados, citados anteriormente, a instituição deve ter as seguintes características:⁴¹

- a) Cientificidade: objetivos científicos não convencionais.
- b) Consciencialidade: paradigma consciencial.
- c) Profissionalidade: administração profissional sem fins lucrativos.
- d) Assistencialidade: objetivo de esclarecer e não subverter ou consolar.
- e) Sociabilidade: caráter privativo, não estatal e não paternalista.
- f) Universalidade: não dogmática, cosmoética.

Os pesquisadores também devem estar afinizados à instituição e ter idealmente como atributos: discernimento, racionalidade, logicidade, objetividade, criticidade, criatividade, auto-organização, sociabilidade, comunicabilidade, humanismo, fraterismo, teática (teoria e prática vivenciadas), capacidade de trabalho em equipe e cosmoética. É evidente que só o processo de maturidade consciencial levará à aquisição destes atributos, entretanto é fundamental tê-los como objetivo.

O paradigma consciencial evolui no contrafluxo, pois tem como correntes contrárias o misticismo cego e a ciência mecanicista ou fisicalista.

A CRISE

O livro de Christina e Stanislav Grof, "A tempestuosa busca do ser", publicado em 1990, re-

lata a história dramática de Christina, que se iniciou após um parto, e foi inicialmente considerada como psicose pós parto.²⁰

Através de Joseph Campbell, Christina foi apresentada a Grof, que lhe ofertou seu primeiro livro, "Realms of Human Unconscious", e sugeriu que lesse as partes sobre o processo de morte e renascimento, e experiências transpessoais. Este livro era baseado nos 20 anos de pesquisa do autor e descrevia o modelo da mente humana que emergira de experiências com centenas de pessoas em sessões psicodélicas.

A partir de então, ficou claro que Christina não apresentava um quadro psicótico e sim um processo complexo, que posteriormente seria chamado de Emergência Espiritual ou Consciencial, do tipo despertar da Kundalini, uma transformação que tem sido documentada há séculos pelos iogues indianos.

A emergência consciencial portanto é um processo de transformação psicológica profunda, que leva a uma evolução consciencial, conduzindo a um modo de vida mais realizado e maduro.

Nesta crise de crescimento, o acesso à *holo-memória* faz emergir conteúdos biográficos, perinatais e transpessoais. Com o término deste evento ocorre melhora dos processos emocional e mental, com maior liberdade de escolha pessoal e uma sensação de ligação profunda com outras pessoas, natureza e cosmos.

Apesar deste sentimento de interdependência com outras consciências, o indivíduo assume total controle sobre seu processo evolutivo, e prioriza suas metas existenciais, com a destruição das formatações impostas pela família, sociedade, profissão, religião e demais "coleiras" sociais do ego.

Fundamental é o despertar para a interdimensionalidade, pluriexistencialidade, e para a importância do esclarecimento de outras consciências, saindo do nível *egocármico* para o *policármico*.

O termo emergência tem duas conotações: urgência e elevação ou ascendência. Urgência pois o quadro pode ser abrupto e violento, necessitando medidas imediatas. Elevação ou ascendência, pois pode ocorrer uma evolução para um novo estado consciencial, superior ao precedente.

O pictograma chinês para "crise" é composto de dois sinais elementares, um dos quais significa "perigo" e outro "oportunidade". Estes sinais representam bem a dualidade da emergência: situação difícil e assustadora versus enorme potencial evolutivo e terapêutico.

Também podemos diferenciar entre um processo de emergência e uma crise de emergência. O processo ocorre de forma lenta, gradual, sem interferir com a rotina diária do indivíduo. É quando, por exemplo, depois de um período de meses ou anos analisando o passado, o indivíduo percebe que houve profundas mudanças na sua compreensão do mundo, dos seus valores, dos vínculos interpessoais e de prioridades. Enfim seu discernimento aumentou e sente que estava buscando a maturidade.

O desencadear deste processo pode ter ocorrido após leitura de um livro, contato com uma pessoa, prática espiritual ou psicoterapia.

A crise é abrupta, com emergência de conteúdos da holomemória, surgimento de emoções fortes, temas de morte e renascimento, sensações numinosas de ligação com o cosmos, e muitas vezes, difícil distinção entre experiências internas e externas pelo seu conteúdo dinâmico, dissonante e de difícil integração.

Entretanto, nem o processo, nem a crise, irão garantir que esta consciência atinja a maturidade. Por exemplo, se o processo ocorrer de maneira muito gradativa com o indivíduo resistindo a mudanças, lançando mão dos seus mecanismos de defesa do ego, ficará ancorado e não terá condições de fazer a reciclagem existencial.

Na crise, existem dois riscos, o primeiro é a pessoa ser considerada e tratada como psicótica e portanto, com o passar dos anos, devido ao erro de abordagem, realmente vir a desenvolver estigmas de psicopatologia. O segundo risco, é desviar de sua programação existencial ou retardá-la em sua execução, pois em movimentos sectários, dogmáticos ou obnubiladores, os vínculos interconscienciais criados são muito fortes. O rompimento desta dependência é traumática para a pessoa ("responsabilidade", paternalismo, maternalismo, infantilismo), para o grupo ("amigos", seguidores) para os líderes ("sabem" o que é "melhor" para a pessoa- intencionalidade "ética") e para a instituição (seguidor torna-se adversário "mal" intencionado). Para a consciência destruir estas algemas, faz-se necessário admitir que o fator chave, não é o seu grau de participação ou obnubilação dentro do movimento mas sua dificuldade em tomar a decisão de romper com o paradigma fossilizador. Este paradigma, mantém um *holopensene* que se baseia, em geral, em pretensões salvacionistas, dogmáticas ou fisicalistas. O *pensene* "mãe"-*materpensene*, está ligado ao "*subcérebro abdominal*" (poder ou dinheiro).

O quadro irá se manifestar como processo ou crise na dependência de múltiplos fatores que também influenciarão no resultado obtido em termos de evolução consciencial, entre eles: nível de apego egóico, flexibilidade ou rigidez para mudanças, dependência *grupocármica* e *intermissibilidade*. Os atributos avaliados no conscienciograma são fundamentais: instintividade, domínio energético, antiemocionalidade, racionalidade, sociabilidade, comunicabilidade, priorização, coerência, consciencialidade e universalidade.⁴⁷

Sempre quando nos referirmos a Emergência Consciencial, estaremos nos reportando à crise e não ao processo, pois este pode ser melhor designado de reciclagem intraconsciencial, que redireciona o indivíduo para sua real programação existencial. Quatro atributos são imprescindíveis para manter a rota evolutiva: vontade, intencionalidade, auto-organização e sustentabilidade. Esta decorre dos três atributos anteriores e está principalmente relacionada com o domínio energético).⁴⁹

FATORES DESENCADANTES

Esta crise só ocorre em indivíduos que segundo Ken Wilber, entendem "eu tenho um corpo" e não "eu sou um corpo". Estão no nível existencial do seu espectro: já ultrapassaram o primeiro estágio (ego) e portanto superaram o dualismo corpo-mente.³⁵

Na conscienciologia diríamos que este indivíduo não mais estaria em comatose evolutiva e segundo a psicologia transpessoal, estaria usando o arquétipo do explorador, com omniquestionamentos: *quem sou?, o que sou?, de onde vim?, o que faço aqui? e para onde vou?*

O denominador comum é uma mudança radical no equilíbrio entre o consciente e o inconsciente, e qualquer processo que promova questionamentos profundos ou mudanças drásticas nas prioridades de vida, poderá desencadear a crise ou o processo.²¹

- Psicanálise, psicoterapia, consciencioterapia, terapias corporais reichernianas ou neoreichinianas.
- Meditação, práticas espirituais (Zen, Yoga,...), técnicas de autocontrole ou autoconhecimento.
- Movimentos obnubiladores ou de lavagem cerebral, devido ao monoideísmo.
- Êxtase místico, por acoplamento com a energia de uma pessoa, local ou obra artística ímpar.
- Esforço físico extenuante ou insônia prolongada.
- Acidente, morte de um ente querido, divórcio, parto, aborto, cirurgia e doença grave.
- Perda de emprego ou falência financeira.

TIPOS DE EMERGÊNCIA CONSCIENCIAL

Stanislav Grof, classificou a Emergência Consciencial em 10 variedades, entretanto com base no paradigma consciencial, podemos dividi-las em dois tipos. No primeiro temos aquelas que se referem ao processo anímico da projeção consciente (Experiência da Quase-Morte e Cosmoconsciência); portanto representariam a emergência no sentido de ascendência, isto é, elevação a um nível superior de consciência, com um entendimento totalmente novo da realidade, e sem conteúdos que possam levar à suspeita de psicopatologia. No segundo tipo, temos a emergência decorrente de vários fenômenos parapsíquicos, com conteúdos dissonantes, representando a emergência no sentido de urgência e crise, necessitando diagnóstico diferencial com psicose (Crise Xamânica Despertar da Kundalini, Renovação Psicológica por Retorno ao Centro)²⁶

As outras 5 variedades citadas por Grof são:

1. Estados de Possessão: *intrusão pensênica*.
2. Canalização: *intrusão pensênica, com psicofonia e psicografia*.
3. Abertura Parapsíquica: *precognição, telepatia e clarividência*.
4. Experiências com vidas passadas: acesso à *holo-memória*.
5. Contato com *OVNI's*: Jung considerou este processo como visões arquetípicas originárias do inconsciente coletivo. Estas experiências de contatos com o que parecem ser espaçonaves ou seres extraterrestres, precipitam sérias crises emocionais e intelectuais, que podem levar a "inflação do ego", quando o indivíduo se sente um ser superior por ter sido escolhido para o contato.

As últimas cinco variedades citadas por Grof, podem ocorrer em qualquer tipo de crise de Emergência Consciencial e são melhor caracterizadas como fenômenos parapsíquicos ou transpessoais e não como tipos específicos de crise.

Esta classificação fragmentada ocorreu em virtude do desconhecimento de Grof sobre o paradigma consciencial. Estas variedades estão vinculadas a processos parapsíquicos ou parafisiológicos e portanto não devem ser consideradas como subtipos. Estes processos muitas vezes são utilizados pelo indivíduo desde a infância de maneira integrada, como parte de sua inteligência parapsíquica, o que não ocorre na crise.

Quando estes fenômenos parapsíquicos emergem de maneira abrupta e descontrolada, isto pode levar a uma crise com características xamâni-

cas, kundalínicas, do tipo renovação psicológica ou freqüentemente à uma associação destes três tipos.

Propomos que quando se fale em crise se refira apenas ao segundo tipo, e que não se utilize mais o termo Emergência, pois esta palavra têm uma conotação dúbia, e na ciência quando o conceito torna-se evidente, não podemos abrir espaço para dúvidas semânticas. Portanto, a nova nomenclatura para Emergência Espiritual será *Crise Holossomática*.

1. EMERGÊNCIA CONSCIENCIAL TIPO ASCENDÊNCIA - PROJEÇÃO CONSCIENTE

A projeção consciente é a experiência de percepção do meio ambiente, espontânea ou induzida, na qual o centro da Consciência parece se situar em uma locação espacial separada do próprio soma.

A projeção de psicossoma ocorre fisiologicamente no ser humano durante o sono, entretanto, em mais de 90% dos indivíduos é inconsciente.^{39,40,50,51}

O mecanismo gerador do fenômeno tem como base a desconexão energética entre os veículos de manifestação da consciência, ou seja, a partir de um processo de ativação energética (espontâneo ou induzido pela vontade ou por outros meios), o psicossoma passa a vibrar em sua frequência de ressonância natural, mais rápida do que a frequência vibratória do soma, possibilitando assim a sua *descoincidência*.

1.1. Projeção de psicossoma espontânea

A projeção espontânea pode levar a uma reciclagem existencial, principalmente se o indivíduo visualizar seu corpo, e concluir que o *soma* é apenas um veículo de manifestação, e que sua consciência está se utilizando dele temporariamente. A volitação e as sensações prévias da decolagem ou posteriormente de interiorização podem gerar fortes conteúdos emocionais.

Muitas pessoas que se projetam conscientemente, não comentam suas experiências por receio de serem ridicularizadas, taxadas de insanas, imaginativas ou fabuladoras.

Dependendo da intensidade do processo emocional desencadeado e os posteriores esclarecimentos que esta pessoa receba, poderá assimilar esta experiência de forma satisfatória.

É fundamental que o indivíduo associe os estudos teóricos com o domínio da prática (*teática*), vivenciando o paradigma consciencial e as técnicas bioenergéticas e projetivas, usando a projeção como catalisador do seu processo evolutivo.

1.2. Projeção de psicossoma desencadeada por fatores traumática (Experiência da Quase-Morte)

A morte é uma das poucas experiências universais da existência humana. É o acontecimento mais previsível em nossa vida e ainda o mais misterioso. A idéia da sobrevivência da consciência após a morte aparece no folclore, na mitologia e na literatura espiritual de todos os tempos e culturas.

Moody, baseado em relatos de pessoas que tiveram experiências próximas à morte, demonstra características comuns, que se repetem:⁴⁶

- Separação da consciência do corpo físico, com capacidade de volitação, e visualização do próprio *soma*.

- Retrospectiva das experiências de vida de forma condensada.

- Transição de um túnel escuro para uma fonte de luz.

- Espécie de barreira ou fronteira, representando limite entre esta vida e a nova condição.

- Sensações agradáveis: paz, amor, alegria.

- Resistência para voltar ao *soma*.

A maioria das pessoas relatam várias das 15 características descritas por Moody. Esta experiência traz "*insights*" que modificam totalmente a antiga visão limitada de vida que o indivíduo apresentava, ocorrendo uma reciclagem existencial, que levará a um novo modo de vida, com maior maturidade, discernimento, senso de priorização e fraternismo.

A resolução da Tanatofobia é comum após a experiência. No livro "Negação da Morte", de Ernest Becker, o autor comenta que o homem é o único dos seres vivos que tem consciência de sua mortalidade e sempre fez tudo para transcendê-la. Comenta que a morte não é só um estado, mas um símbolo complexo cujo significado varia entre pessoas e culturas. Ressalta que o raciocínio dos que acreditam na universalidade do terror inato da morte, apoiam-se sobretudo na eficácia da repressão. Este mecanismo de defesa do ego, faz a psicanálise parecer não científica, pelo fato de seus defensores poderem reivindicar que se alguém nega um de seus conceitos, é porque reprime a consciência de sua veracidade, portanto este argumento seria inquestionável. Freud, afirmou que o inconsciente não conhece a morte nem o tempo, mas sua consciência sofreu a vida inteira de fobias e de

angústia da morte. Ele apresentou dois desmaios em sua existência, ambos na presença de Jung e em situações que existia entre eles uma discussão tensa relacionada à temas de morte (cadáveres, assassinato paterno e um suposto desejo de morte de Jung para com ele). "O desmaio pode representar a mais possante negação, recusa ou incapacidade de permanecer consciente diante de uma ameaça. As duas ocasiões que um grande homem perde o controle de si devem conter alguma informação decisiva acerca do núcleo propriamente dito do problema de sua vida". Conclui que Freud tinha duas grandes relutâncias: a idéia da morte e sua ambivalência em relação aos poderes transcendentais. Para finalizar, propõe: "**A consciência da morte é a repressão primária, não a sexualidade.**"⁵²

A experiência da quase morte, ao levar a resolução da tanatofobia, direciona o indivíduo à valorização da natureza, da vida, das pessoas e da ecologia. A consequência mais notável é o maxifraternismo e universalismo, transcendendo o sectarismo.

As experiências próximas à morte ocorrem em mais de um terço das pessoas que quase perderam a vida. São independentes de sexo, idade, inteligência, nível educacional, crenças religiosas, ou outros dogmatismos. Também não são necessários sérios danos biológicos, pois a mera exposição a uma situação em que alguém possa perder sua vida é suficiente.

Em apenas um dos cento e cinquenta casos que Moody estudou, o médico assistente estava totalmente familiarizado com as experiências próximas à morte. Isto não é surpreendente, considerando-se que a Medicina apesar de lidar profissionalmente com a morte e com o ato de morrer, é a área do conhecimento que mais reluta em aceitar mudanças de paradigmas, fato que este que não ocorre na Física e em outros setores da Biologia, que evoluem através de verdades relativas de ponta.

Evoluímos então da "mitologia funerária" para a Tanatologia. Mas as instituições dogmáticas, com seu nível pré-maternal, utilizando noções infantis de pecado-castigo-recompensa se autojustificam como necessárias para impedir desmandos do homem, divinizando seres humanos, para utilizá-los como modelo evolutivo.

A pesquisa antropológica e histórica demonstrou que coincidentemente na maioria das religiões,

o herói supremo e venerável, era o ser que podia ingressar no mundo dos mortos e sair vivo. Esta noção fragmentada, reducionista, distorcida e salvacionista, criou os arquétipos divinos e a morte ficou no domínio do esoterismo. O momento é de exoterismo, isto é, abertura e não ocultismo. O tempo de usar fogueiras, cicuta, e outros métodos exterminadores ou repressores para questionadores de paradigmas ortodoxos fossilizados, utilizados com Galileu, Sócrates, Darwin Teilhard de Chardin e muitos outros cientistas, inclusive na atualidade não tem mais sentido. Estamos na virada do milênio e o momento é de *consciencialidade* (maturidade quanto ao tempo evolutivo) e *universalidade* (maturidade quanto à *cosmoética*). Chega de paroquialismo e salvacionismo pois isto é manutenção do infantilismo.

1.3. Projeção de Mentalsoma ou Cosmoconsciência.

Waldo Vieira, no livro *Projeções da Consciência* (p.201), relata sua experiência com grandes detalhes, tendo ocorrido em 25 de janeiro de 1979, às 00:20 hs., em Ipanema, Rio de Janeiro. Segundo as palavras do autor, a passagem do tempo nada tem a ver com a experiência: "Em 22 minutos aconteceu o milênio da realidade. Na cronologia humana foram alguns momentos, na mente valeram séculos. Foi o segundo milênio".³⁹

Este estado, considerado o mais elevado estado de consciência que um ser humano pode atingir, é conhecido desde a antiguidade, e estava anteriormente restrito às tradições místicas, principalmente as orientais. Também conhecido como Samadhi, Nirvana ou Satori.

Abraham Maslow, psicólogo americano, descreveu esta categoria de experiências caracterizadas pela dissolução dos limites pessoais e sensação de unicidade com outras pessoas, natureza e cosmos, e as designou Experiências de Pico.³¹

Walter Pahnke desenvolveu uma lista das características básicas de uma típica Experiência de Pico, baseando-se no trabalho de Maslow e W.T. Stace:²⁰

- 1- Unicidade (Interior-Exterior).
- 2- Êxtase emocional
- 3- Ausência tempo-espço
- 4- Numinosidade
- 5- Natureza paradoxal
- 6- Objetividade e descobertas
- 7- Inefabilidade
- 8- Consequências evolutivas

Outras características importantes são:

- Vivência da multidimensionalidade
- Entendimento que a consciência não é produto do *soma* e que se utiliza dos veículos de manifestação.
- Entendimento da Pluriexistencialidade
- O verbo acreditar não precisa mais ser conjugado: o indivíduo não mais acredita, *sabe!* Não mais depende de crenças, fé, dogmas ou religiões.
- Perda da Tanatofobia
- Entendimento da *cosmoética*

Tendo revisado este assunto, posso dizer que a descrição mais sucinta e representativa deste estado em nossa linguagem foi criada por Waldo Vieira em seu livro "Projeções da Consciência" (na página 31): "Orgasmo-Nirvânico-Subintrante-Permanente"

2. EMERGÊNCIA CONSCIENCIAL TIPO URGÊNCIA - CRISE HOLOSSOMÁTICA

Estas são as situações mais complexas, pois o quadro é insidioso, e o diagnóstico diferencial com psicose é muito difícil. O acesso à holomemória pode remeter ao período perinatal ou à vidas passadas. Quando existe conexão com as matrizes perinatais básicas, os eventos tornam-se dramáticos (*noite tenebrosa da alma*), excetuando-se a conexão com a matriz perinatal I, onde há sensação de indissociabilidade mãe-feto com êxtase oceânico e outras sensações de consciência unitiva.

A conexão com a matriz perinatal II desencadeia a tríade: medo da morte, medo de enlouquecer e medo de jamais voltar. Isto decorre das contrações uterinas, estando o canal do parto ainda fechado, ocasionando claustrofobia. Textos de livros de Dante, Kafka, Dostoievski, Emile Zola, e descrições cristãs de inferno, se correlacionam, com os pensamentos, sentimentos e percepções vivenciadas por um indivíduo em crise de emergência, conectado a esta matriz.

Na conexão com a matriz III, decorrente da abertura do canal de parto, e progressão da cabeça do feto, as sensações são de extremo sofrimento que associadas à sufocação, podem se transformar numa excitação que lembra o despertar sexual. Nas descrições da compressão das regiões frontal, temporal e occipital, são usadas analogias com: torno de aço, moedor de carne e prensa com cilindros ou rodas denteadas.

A matriz perinatal IV culmina com o final da luta no canal do parto, expulsão para um novo mundo, cessação da pressão sobre a cabeça, repre-

sentando o término da vida intra-uterina e o sentimento de morte-renascimento.

Na crise xamânica há tipicamente uma jornada para o mundo da morte decorrente de acesso à holomemória, com características das matrizes referidas acima. Também relatam ataques por entidades demoníacas, morte ocasionada por animais (divisão em pedaços-devoramento), considerados iniciadores-guias e finalmente ascensão à regiões celestiais. Outras características são uma ligação especial com as forças da natureza, animais, plantas, divindades e inspiração artística (poemas, canções e rituais). Durante a crise o indivíduo perde o contato com o ambiente, mas seu grupo apoia o processo pois entende que o retorno da jornada significa autocura e desenvolvimento parapsíquico. Os xamãs existem desde a era paleolítica e estiveram presentes em todas as culturas da humanidade.^{19,20,26,53}

Na crise do tipo renovação psicológica com retorno ao centro, também há uma grande preocupação com a morte e acesso a memória de vidas passadas. Podem vivenciar a conexão com a vida após a morte e a comunicação com seus ancestrais. A idéia do ritual da morte, do sacrifício e do martírio é significativa.²⁶

É típico nesta crise o indivíduo sentir-se o centro do cosmos, ocorrendo uma batalha onde as forças do bem e do mal estariam envolvidas, parecendo decisiva para o futuro do mundo. O indivíduo fascinado pelas oposições (masculino-feminino, bem-mal), completa o processo com a experiência do "casamento sagrado" (figuras arquetípicas), atingindo o centro, ou organizando o princípio da psique ao qual Jung se referia como *self*. Ao interpretar este processo como uma façanha pessoal, pode sentir que venceu a morte, colocando-se acima da condição humana como um grande líder, salvador do mundo ou senhor do universo. O drama final pode envolver quatro reis, quatro países ou quatro grupos políticos. Na psicologia junguiana, este número é visto como um símbolo arquetípico do *self* e da integridade.

Quando a intensidade das experiências diminui, a pessoa percebe que tudo não passou de uma transformação psicológica que estava limitada ao mundo interior. Perry descobriu que o processo de renovação é ligado a aspectos importantes da história humana. As crises eram idênticas aos temas das representações de rituais, realizados durante os festejos de Ano Novo em todas as principais culturas do mundo, no tempo em que os reis eram vistos como encarnações dos deuses.²⁶

No despertar da Kundalini, o processo energético, é o mais evidente. Descrições dessa forma de emergência podem ser encontradas na antiga literatura indiana. Este processo energético ocasiona inúmeras manifestações físicas e emocionais, chamadas Kriyas, com sensações intensas de calor subindo pela coluna, com tremores violentos, espasmos, contorções, ansiedade, raiva, tristeza, alegria, êxtase, despertar sexual intenso e orgasmos extasiantes ou dolorosos.

Visões de desenhos geométricos, luzes brilhantes, divindades, demônios e santos. Percepção de sons interiores (zunidos, sussuros, músicas e coro de vozes). Percepção de odores de perfumes e bálsamos. Também pode ocorrer sequências perinatais, com a tríade da matriz perinatal II.

O mérito de ter trazido o conceito de Kundalini à atenção dos círculos profissionais ocidentais é do psiquiatra e oftalmologista californiano Lee Sannella. Em seu livro, "Kundalini: Psychosis or Transcendence", salienta que esta crise pode simular até afecções oculares e outras condições médicas que serão citadas posteriormente.⁵⁴

Nos três tipos relacionados anteriormente, pode ocorrer intrusão pensênica, também chamada de assédio, que pode ser confundido com manifestações psicóticas ou conexão à matrizes perinatais. Também há associação de abertura parapsíquica, com fenômenos de *projeção consciente, retrocognições, precognições, telepatia, clarividência, psicofonia e psicografia*.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Como foi assinalado o primeiro tipo de Emergência Consciencial não comporta diagnóstico diferencial, pois o quadro é evidente, sendo uma manifestação lúcida de um processo parafisiológico, que ocorre em situações específicas (Experiência da Quase Morte), raras (*Cosmoconsciência*) ou não incomuns (*projeções conscientes* espontâneas).

Já no segundo tipo de emergência, que é a crise propriamente dita (*Crise Holossomática*), é importante excluir qualquer condição médica, através de exames clínico, neurológico, psiquiátrico, psicológico, laboratoriais e exames complementares, como eletroencefalograma, tomografia cerebral, ressonância magnética, às vezes sendo necessário inclusive análise de líquido.

As seguintes condições podem simular quadro psicótico funcional ou Crise Holossomática: meningite, encefalite, processos degenerativos cerebrais, neoplasias de sistema nervoso central,

distúrbios metabólicos (hipoxemia, hipercapnia, acidose, alcalose, hiperglicemia, hipoglicemia e uremia), certos tipos de crises convulsivas, cardiopatias, histeria, ataque de pânico, afecções oculares, doenças gastro-intestinais, infecções pélvicas e esclerose múltipla.

Em geral as psicoses orgânicas, podem ser distinguíveis das psicoses funcionais através de exames neurológico, psiquiátrico e testes psicológicos.

Entretanto não existem critérios definitivos para diferenciação entre a *Crise Holossomática* e a psicose. O conteúdo típico de uma crise é a combinação de experiências transpessoais, perinatais e biográficas.

Os antecedentes pessoais são importantes para definir se o quadro é de *Crise Holossomática*. Alguma estabilidade ou sucesso na vida escolar, profissional, social e sexual, são sinais favoráveis. Ao contrário, uma longa história de desordens nestes áreas sugere psicopatologia.

A necessidade de uso crônico de psicofármacos, está presente na maioria dos distúrbios psiquiátricos. Entretanto uma primeira *Crise Holossomática* mal conduzida, poderá levar a inúmeros quadros subsequentes, que diagnosticados e tratados como psicoses, manterão o indivíduo sob uso prolongado de psicofármacos. Dentre muitas outras consequências, teremos uma consciencialidade manifestada de maneira comprometida, devido aos efeitos secundários das drogas e também decorrente da perda progressiva de vitalidade, autoestima e autoconfiança. Isto levará à realimentação do processo, gerando sentimentos de culpa e dependência pela repetição das crises. Nesta fase o diagnóstico diferencial entre *Crise Holossomática* e psicose talvez já não tenha mais importância, pois os estigmas de psicopatologia já se estabeleceram. É por este motivo que nos centros de atendimento de Emergência Espiritual nos Estados Unidos, não se aceitam pacientes que já apresentaram diversos surtos, pois os danos em geral são irreversíveis, e este indivíduo está mais para o psiquiatra do que para o consciencioterapeuta. Portanto é fundamental o diagnóstico correto na primeira crise, mas isto não significa que se o indivíduo estiver numa terceira ou quarta crise, não possa ser avaliado pelo consciencioterapeuta e internado em uma clínica especializada neste processo, desde que exista uma possibilidade mínima de reversão do quadro.

Desconfiança básica e percepção do mundo e de todas as pessoas como hostis, delírios de perseguição e alucinações auditivas, não são comuns na crise de emergência.

Fortes tendências destrutivas e autodestrutivas sugerem psicose, entretanto isto pode ocorrer quando na crise de emergência, há conexão com a matriz perinatal III, onde existem as fases titânica e agressiva, onde o indivíduo torna-se violento. A intrusão pensênica, também pode cursar com atitudes violentas. Cooperação com a saúde física e manutenção das regras de higiene, é o mais frequente na *Crise Holossomática*, entretanto se houver conexão com a fase escatológica da matriz perinatal III, isto pode dificultar o diagnóstico diferencial, pois estas duas condições não são mantidas.

A presença de sincronidades, evidentes também para quem acompanha o processo, são eventos raros na psicose. Elas tem conteúdo transpessoal e por acontecerem em momentos sincrônicos, trazendo "insights", não deixam dúvidas sobre o seu valor intrínseco. Favorecem o desencadeamento de catálises e catarses com a emergência de conteúdos do inconsciente. Isto refleté o que já foi comentado na introdução, e que sempre será ressaltado na conscienciologia: a inteligência intrínseca do processo consciencial conduzindo à autocura. As sincronidades poderiam ser comparadas a "pistas", que periodicamente surgem no percurso, resgatando a certeza que a consciência está seguindo na "trilha" da evolução consciencial.^{55,56,57}

Apesar de algumas características distintas entre psicose e emergência, já referidas, serem fundamentais, o diagnóstico diferencial entre estes processos é complexo. É necessário além do conhecimento de psicopatologia, o entendimento dos processos alterados de consciência com potencial evolutivo que ocorrem há milênios com o ser humano, e que foram dogmatizados pelos místicos e ignorados pelos cientistas fisicalistas.

TRATAMENTO

Na abordagem da Emergência Consciencial, sempre estaremos comentando sobre o segundo tipo - *Crise Holossomática*, pois o primeiro é um processo para fisiológico, e portanto não leva a suspeita de psicose e evidentemente não requer terapêutica.

O melhor tratamento da crise é deixá-la seguir o seu próprio curso, apoiando o processo de transformação e não controlando ou suprimindo sua manifestação. Isto significa, a utilização muito restrita de psicofármacos, em doses subclínicas visando apenas a proteção do sistema nervoso central ou, em doses terapêuticas, indicada apenas em casos de extrema agressividade ou insônia prolongada.

A participação da família só será benéfica se houver por parte desta um profundo entendimento da natureza, das fases e do potencial evolutivo da crise, apesar da sua dramaticidade. Entretanto é muito raro que os familiares permaneçam invulneráveis, pois determinados períodos cursam com verdadeiros sequestros neuronais, explosões emocionais que são desencadeadas pela emergência de conteúdos do inconsciente.

Portanto, para que a catálise e a catarse destes sentimentos possa ser processada sem repressões, supressões, controle e julgamentos, é fundamental a presença de coadjuvantes empáticos, mas isentos. Isto proporcionará maior liberdade de ação e manifestação para a consciência e poupará a família de desgaste emocional adicional.

A clínica deverá ser interdisciplinar, e os profissionais deverão atuar de maneira integrada, compartilhando o paradigma consciencial, com treinamento teórico e prático. Como a terapêutica se baseia na autocura, o encorajamento das manifestações emocionais é indispensável. Para os membros da equipe os seguintes atributos são desejáveis: disponibilidade, autoconfiança, fraternismo, senso de humor, flexibilidade, criatividade e comunicabilidade.

As seguintes áreas são imprescindíveis:

- ◆ **Consciencioterapia**
 - ◆ **Psicologia**
 - ◆ **Psicossomática**
 - ◆ **Psiquiatria**
 - ◆ **Clínica Geral**
- ◆ **Orientação Farmacêutica**
 - ◆ **Fisioterapia**
 - ◆ **Psicopedagogia**
 - ◆ **Musicoterapia**
 - ◆ **Nutrição**
- ◆ **Terapia Ocupacional**

Alguém que já passou por uma crise de transformação, pode entender o drama e a complexidade desta situação. Conhece não o mapa, mas sim o território e de "trás para a frente". Por ter vivenciado sua própria cura, confia no potencial positivo da situação, e não faz julgamentos, nem se sente superior. Este conhecimento é muito diferente daquele obtido através de leituras. Assim como os exciados em drogas e os alcoólatras recuperados são alguns dos auxiliares mais eficientes no tratamento

de outras pessoas com esses problemas, os que passaram por *Crises Holossomáticas* e têm se integrado às experiências com sucesso, são muito eficientes quando trabalham com os que estão na mesma jornada.

Para propiciar estes recursos é necessário um centro de atendimento de 24 horas/dia, com revezamento contínuo da equipe de terapeutas.

A instituição deverá ficar em local afastado ou isolado, para que a expressão emocional, que é parte frequente de uma crise, não perturbe os outros. O local deverá ser localizado em meio à natureza, pois as pessoas em emergência são muito sensíveis e sintonizadas com o mundo ao seu redor, se beneficiando de atividades ao ar livre. Caminhadas, atividades aquáticas, plantação, jardinagem e expressões artísticas (pinturas, trabalhos com argila, desenhos), são terapêuticas. Em contraste, nos surtos de explosão emocional deve-se manter o indivíduo em observação rigorosa, de preferência no interior de uma sala sem mobília e paredes acolchoadas, para evitar traumatismos.

Devido ao taquipsiquismo e a agitação psicomotora, o gasto energético é muito alto, portanto um bom aporte calórico é imprescindível. Carboidratos à vontade, fornecem glicose prontamente para o metabolismo cerebral, entretanto um equilíbrio destes com lipídeos e proteínas é desejável, além de sais minerais. Frutas e verduras frescas e sem agrotóxicos, devem ser consumidas diariamente. Em determinadas ocasiões, aumentar a ingestão de proteínas de origem animal, faz-se necessário para favorecer a coincidência dos veículos de manifestação da consciência.

Na *Crise Holossomática*, o perfil do profissional é mais importante que a técnica terapêutica adotada.⁴⁴

Existem inúmeras abordagens úteis na condução da crise:

1- **Consciencioterapia**: integrando os aspectos holossomáticos e interdimensionais.⁴⁴

2- **Respiração Holotrópica**: facilitando as experiências de transformação e também acelerando e aprofundando a crise, através de técnicas respiratórias, trabalho corporal e música.¹⁹

3- **Psicossíntese**: catarse e transmutação de energias agressivas e sexuais.⁵⁸

4- **Gestalt**: ajudando a focalizar os sintomas e explorando o inconsciente.⁵⁹

5- **Técnicas reichnianas e neoreichnianas**: atuação bioenergética.^{27,28,29,30}

6- **Rolfing e RPG** (reeducação postural global): estruturação somática.⁶⁰

7- **Jornada do herói**: uma síntese de Gestalt, psicodrama, música e ritual, útil no confronto entre as várias áreas da psique.²⁶

8- **Terapia de Dora Kalff**: baseada nos princípios da psicologia junguiana, concretizando os conteúdos do inconsciente, ao criar cenas complexas numa caixa de areia e tornando-as acessíveis à análise consciente.²⁶

O programa deve ser flexível e criativo. O apoio pode variar desde um simples contato físico e uma conversa superficial com um membro da equipe, até uma profunda consciencioterapia favorecendo o acesso à holomemória ou atuando no desacoplamento interconscencial (intrusão pensônica).

Muitos terapeutas sentem-se especialistas, são arrogantes, e acham que tem todas as respostas que permitem que eles "consertem" a pessoa, do mesmo modo que um mecânico conserta um carro. Este tipo de abordagem não funcionará, já que isto transfere a responsabilidade pelo processo da sabedoria profunda da cura, contida dentro de cada um de nós, para o alcance limitado de outra pessoa. Portanto, deve-se evitar terapeutas ou instituições sectárias, dogmáticas e rígidas.⁶¹

A capacidade de estar junto à outra pessoa, de se manter tranquilo, não importando que forma o processo tome, de confiar na sabedoria intrínseca das forças de cura do organismo, de apoiar sem censuras e até mesmo sem conhecimento intelectual qualquer situação que esteja acontecendo, é a chave para um bom trabalho.^{62,63,21}

O termo terapeuta é usado no seu sentido original em grego: "uma pessoa que presta assistência no processo de cura". Como a cura é espontânea, o terapeuta é um instrumento na jornada; é um co-aventureiro, que com empatia e disponibilidade, pode cooperar inteligentemente com as forças naturais, pois a única forma que existe é a autocura.^{62,63,64,21}

CONCLUSÃO

A Crise Holossomática é quase totalmente desconhecida da medicina convencional e portanto o diagnóstico desta condição não é realizado. Consequentemente a terapêutica empregada é inadequada, pois é voltada para a supressão do processo e não para sua integração em um contexto holossomático.

Portanto com a abordagem baseada no paradigma consciencial, objetivamos:

- 1- Ampliar o conhecimento desta condição nos meios acadêmico e leigo.
- 2- Propor uma nova conceituação e classificação da Emergência Consciencial.
- 3- Estudar novos casos clínicos, ampliando a casuística.
- 4- Expandir os achados clínicos para facilitar o diagnóstico diferencial com psicose.
- 5- Trocar experiências com profissionais de psiquiatria, neurologia, psicologia, e outros terapeutas que atendam casos de *Crise Holossomática*.
- 6- Criar um centro de atendimento 24 hs/dia.
- 7- Formar terapeutas e para atendimento neste centro.
- 8- Fornecer assessoria para criação de centros de atendimento em outras cidades.
- 9- Utilizar a consciencioterapia e outras técnicas já citadas na abordagem da crise.
- 10- Promover cursos sobre *Crise Holossomática*.
- 11- Organizar eventos com profissionais estrangeiros.
- 12- Publicações científicas de estudo de casos de *Crise Holossomática*.
- 13- Divulgação nos meios de comunicação.
- 14- Estruturar uma rede nacional de consultoria nesta área.

"O medíocre não inventa nada, não cria nada, não força, não rompe, não engendra, mas em compensação, cuida zelosamente da armação de automatismos, preconceitos e dogmas acumulados durante séculos, defendendo esse capital comum contra a armadilha dos inadaptáveis. Seu rancor aos criadores é compensado por sua resistência aos destruidores".⁴⁸ Para evoluir em um determinado momento é indispensável a *destruição* e Piaget também enfatizou "ensinar é *destruir* conhecimentos".⁶⁵

"Todo idealismo é exagerado e precisa ser. Mediocridade é uma incapacidade de ideais. Mas sem medíocres, não haveria estabilidade nas sociedades. Evoluir é variar e só se varia por meio da invenção".⁴⁸ Invenção é gestação consciencial.⁶⁶

Sabemos que estas metas não serão atingidas com facilidade, mas temos convicção que as pessoas certas no momento exato viabilizarão este projeto, ao desenvolverem um trabalho de equipe integrado, baseado no paradigma consciencial. Como minipeça num maximecanismo⁶⁴, iniciamos o trabalho, mas sentimos que o processo que já foi desencadeado aguarda a participação de muitos que ainda estão para chegar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOHR, Niels. *Atomic physics and human knowledge*. New York: John Wiley & Sons, 1958. 364p.
2. PRIBRAM, Karl. *Languages of the brain*. New Jersey: Prentice Hall, 1971. 279p.
3. WEBER, Renee. *Diálogos com cientistas e sábios: a busca da unidade*. São Paulo: Círculo do Livro, 1986. 303p.
4. BOHM, David. *Totalidade e ordem implicada: uma nova percepção da realidade*. São Paulo: Cultrix, 1980. 292p.
5. BATESON, Gregory. *Espírito y naturaleza*. Buenos Aires: Amorrortu editores. 1979. 246p.
6. SHELDRAKE, Rupert. *A new science of life*. London: Blond & Briggs, 1981. 385p.
7. GOLEMAN, David. *Inteligência Emocional*. Rio de Janeiro: Objetiva, 1995. 375p.
8. GARDNER, Howard. *Inteligências múltiplas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 257p.
9. FREUD, Sigmund. *A interpretação dos sonhos*. Edição Standart brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1975 (traduzido do original de 1900).
10. JUNG, Carl Gustav. *Memórias, sonhos e reflexões*. São Paulo; Nova Fronteira, 1975. 360p.
11. CHARDIN, Pierre Teilhard de. *O fenômeno humano*. São Paulo: Cultrix, 1955.
12. CAMPBELL, Joseph. *O Herói de mil faces*. São Paulo: Cultrix, 1991. 414p.
13. CAMPBELL, Joseph. *As transformações do mito através do tempo*. São Paulo: Cultrix, 1990. 246p.
14. PEARSON, Carol. *O despertar do herói interior: a presença dos doze arquétipos nos processos de autodescoberta e de transformação do mundo*. São Paulo: Pensamento, 1991. 355 p.
15. PEARSON, Carol. *O herói interior: seis arquétipos que orientam a nossa vida*. São Paulo: Cultrix, 1986. 265p.
16. RANK, Otto. *El doble*. Buenos Aires: Ediciones Orión, 1976. 142p.
17. CHAMBERLAIN, David. *Babies Are Not What We Thought: Call for a New Paradigm*. *International Journal of Prenatal and Peri-natal Studies*, 4(1): 168-169, 1992
18. GROF, Stanislav. *Além do cérebro: nascimento, morte e transcendência em psicoterapia*. São Paulo: McGraw-Hill, 1987. 327p.
19. GROF, Stanislav; BENNETT, Hal Zina. *A mente holotrópica: novos conhecimentos sobre psicologia e pesquisa da consciência*. Rio de Janeiro: Rocco, 1994. 279p.
20. GROF, Christina; GROF, Stanislav. *A tempestuosa busca do ser*. São Paulo: Cultrix, 1990. 261p.
21. DETHLEFSEN, Thorwald; DAHLKE, Rüdiger. *A doença como caminho*. São Paulo: Cultrix, 1983. 262p.
22. WALSH, Roger; VAUGHAN, Frances. *Além do ego: dimensões transpessoais em psicologia*. São Paulo: Cultrix, 1980. 305p.
23. WHITE, John. *O mais elevado estado de consciência*. São Paulo: Cultrix, 1972. 381p.
24. WHITE, John. *Iluminação interior: razão de ser do caminho espiritual*. São Paulo: Cultrix, 1984. 209p.
25. PERRY, John W. *The fair side of madness*. New Jersey: Prentice Hall, 1974.
26. GROF, Stanislav. *Emergência espiritual: crise e transformação espiritual*. São Paulo: Cultrix, 1989. 266p.
27. REICH, Wilhelm. *A função do orgasmo*. São Paulo: Brasiliense, 1973.
28. REICH, Wilhelm. *The sexual revolution*. New York: Farrar, 1969.
29. LOWEN, Alexander. *Bioenergética*. São Paulo: Summus, 1982. 299p.
30. LOWEN, Alexander. *The language of the body*. New York: Macmillan, 1971.
31. MASLOW, Abraham. *Religious, values, and peak experiences*. Columbus: University Press, 1964.
32. MASLOW, Abraham. *The psychology of science: a reconnaissance*. New York: Harper and Row, 1966.
33. SUTICH, Anthony. Some considerations regarding transpersonal psychology. *Journal of Transpersonal Psychology*. Vol 1, n.1, pp.11-20.
34. HUXLEY, Aldous. *The perennial philosophy*. New York: Harper and Row, 1945.
35. WILBER, Ken. *O espectro da consciência*. São Paulo: Cultrix, 1977. 292p.
36. WILBER, Ken. *O paradigma holográfico e outros paradoxos*. São Paulo: Cultrix, 1987. 279p.
37. CAPRA, Fritjof. *O ponto de mutação*. São Paulo: Cultrix, 1982. 447p.
38. CAPRA, Fritjof. *O Tao da física*. São Paulo: Cultrix, 1983. 260p.
39. VIEIRA, Waldo. *Projeções da consciência: diário de experiências fora do corpo físico*. 5.ed. rev. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1995. 224p.
40. VIEIRA, Waldo. *Projeciologia: panorama das experiências da consciência fora do corpo humano*. Rio de Janeiro: Edição do autor, 1986. 928p.
41. VIEIRA, Waldo. *700 Experimentos da Conscienciologia*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1994. 1058p.
42. VIEIRA, Waldo. *Nossa evolução*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1996. 168p.
43. VIEIRA, Waldo. *O que é a conscienciologia*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1994. 180p.
44. BRAGA, Ryon. *Integração Terapêutica: uma proposta transdisciplinar com base nas pesquisas da Medicina e Psicologia da Consciência*. Londrina: Livraria e Editora Universalista, 1995. 175p.
45. KÜBLER-ROSS, Elizabeth. *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 1977.
46. MOODY JR., Raymond A. *Vida depois da vida*. Rio de Janeiro: Nórdica, 1975. 172p.
47. VIEIRA, Waldo. *Conscienciograma*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1996. 344p.
48. INGENIEROS, José. *O Homem medíocre*. Curitiba: Livraria do Chain, 1995. 208p.
49. VIEIRA, Waldo. *Manual da tenepes: tarefa energética pessoal*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1995. 138p.
50. REDFIELD, James. *A décima profecia*. São Paulo: Objetiva, 1996. 242p.
51. ALEGRETTI, Wagner. Conscienciologia e projeciologia: duas ciências para a consciência. *Revista Ano Zero*. n.11, pp.66-71, março, 1992.

52. BECKER, Ernest. *A negação da morte*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1976. 346p.
53. WALSH, Roger. *O espectro do Xamanismo*. São Paulo: Saraiva, 1993. 300p.
54. SANNELLA, Lee. *Kundalini: psychosis or transcendence?* San Francisco: Dakin Co., 1978. 112p.
55. REDFIELD, James. *A profecia celestina*. São Paulo: Objetiva, 1994. 289p.
56. INGLIS, Brian. *Coincidências: mero acaso ou sincronicidades?* São Paulo: Cultrix, 1990. 264p.
57. KOESTLER, Arthur. *As razões das coincidências*. São Paulo: Nova Fronteira, 1972. 147p.
58. ASSAGLIOLI, Roberto. *Psicossíntese*. São Paulo: Cultrix, 1982. 272p.
59. PERLS, Frederick S. *Gestalt terapia explicada*. São Paulo: Summus, 1976. 178p.
60. ROLF, Ida. Rolfing: *A integração das estruturas humanas*. São Paulo: Martins Fonte, 1990. 270p.
61. VIEIRA, Waldo. *Minidefinições conscienciais*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1996. 164p.
62. CARLSON, Richard; SHIELD, Benjamin. *Curar, curar-se*. São Paulo: Cultrix, 1989. 219p.
63. GERBER, Richard. *Medicina vibracional: uma medicina para o futuro*. São Paulo: Cultix, 1988. 463p.
64. VIEIRA, Waldo. *Máximas da Conscienciologia*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1996. 164p.
65. PIAGET, Jean. *Para onde vai a educação?* 12.ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1994. 80p.
66. GPC - GRINVEX. *Gestações Conscienciais: coletânea de artigos*. Rio de Janeiro: Instituto Internacional de Projeciologia, 1994. 224p.

*Sociedade de Pesquisas
da Consciência*



Centro Conscienciológico de Idiomas

Você que precisa aprender um idioma e se interessa pela Conscienciologia, aproveite o seu tempo e aprenda os dois ao mesmo tempo. O Centro Conscienciológico de Idiomas da SPC está oferecendo cursos de Inglês e Espanhol com material didático próprio, todo ele embasado em temas da Conscienciologia. O Curso completo terá uma duração de 04 semestres (02 anos), com um total de 256 horas/aula. Inicialmente foram abertas apenas duas turmas. Conforme a demanda abriremos outras turmas em outros horários.

ESPAÑHOL

TURMA 1 - Módulo I

Início: 10 de março de 1997.

Horário: 2^{as}. e 4^{as}. das 17:30 às 19:30.

INGLÊS

TURMA 1 - Módulo I

Início: 11 de março de 1997.

Horário: 3^{as}. e 5^{as}. das 18:00 às 20:00.

INVESTIMENTO:

Inscrição: R\$ 40,00 inclui o material didático.

Mensalidade:

R\$ 50,00 mensalidade para membros associados da SPC.

R\$ 80,00 para não-sócios.

INFORMAÇÕES: (041) 233-4447

*Sociedade de Pesquisas
da Consciência*



Centro de Capacitação de Recursos Humanos em Conscienciologia

É um centro de desenvolvimento e treinamento pessoal e profissional nas diversas áreas de abrangência da Conscienciologia.

Obs: Todo o treinamento é realizado com a utilização de material didático de alta qualidade produzido e fornecido pela SPC.

ATIVIDADES:

- ◆ **Capacitação para a Docência Conscienciológica - que inclui a preparação, treinamento, acompanhamento e supervisão de Professores de Conscienciologia em qualquer cidade no Brasil ou exterior;**
- ◆ **Treinamento para a organização de grupos e formação de coordenadores e facilitadores de Grupos de Estudos Conscienciológicos;**
- ◆ **Formação de Consciencioterapeutas (restrito à profissionais de saúde);**
- ◆ **Treinamento para a Formação de Pesquisadores em Conscienciologia.**

INFORMAÇÕES: (041) 233-4447