

## Tenepes, Paracirurgia e a Rede de Interassistência: Relato de Caso

Penta, Parasurgery and the Interassistance Network: Case Report  
Teneper, Paracirugía y la Red de Interasistencia: Relato de Caso

Eduardo Martins\*

\* Médico cardiologista. Voluntário da Conscienciologia. Tenepessista desde 1999.  
*eduardomartins777@gmail.com*  
Texto recebido para publicação em 18.07.2011.

### RELATO

Este relato apresenta ocorrência a partir da prática da tenepes. O caso pode ser sintetizado quando o autor, na condição de médico, atendeu um paciente de 28 anos, vítima de AVC – acidente vascular cerebral. Sem possibilidades terapêuticas oferecidas pela medicina diante do tempo transcorrido entre o *ictus* e o atendimento, o autor utilizou a tenepes para evocar a dinâmica parapsíquica de paracirurgia, fato que parece ter multiplicado a potência da tenepes. O paciente apresentou uma melhora inexplicável, verificada no dia seguinte. Conclui-se que não é possível conectar como *causa-efeito* os trabalhos energéticos com a melhora do paciente, mas o ocorrido levanta fortes evidências para os campos de atuação das dinâmicas parapsíquicas em conjunto com a tenepes. Segue, então, o relato na primeira pessoa do singular.

No dia 12 de outubro de 2010, terça-feira, fui chamado para realizar avaliação cardiológica no Hospital Municipal de Foz do Iguaçu. Cheguei ao Hospital próximo das 15h. Normalmente faço avaliações noturnas, pois os casos de emergência são resolvidos prontamente pelo médico plantonista.

Ao chegar ao Hospital, procurei pelo paciente de nome C.A.R., um jovem de 28 anos, portador de prótese valvar mitral, com a queixa de ter perdido os movimentos do lado direito (hemiplegia direita) e a fala (afasia). O quadro era agudo e exigia ação rápida. Ao verificar a situação, iniciei os procedimentos burocráticos, através de contatos telefônicos com as duas diretorias de ambos os hospitais (o Municipal e o Hospital Ministro Costa Cavalcanti – HMCC, também em Foz do Iguaçu), a fim de obter a liberação para realizar um exame de alta complexidade: a arteriografia cerebral. Este exame poderia se desmembrar no próprio tratamento do acidente vascular cerebral (AVC), através do uso de drogas que diluem o trombo arterial (trombolítico intra-arterial), caso fosse possível. Conversei com o médico que faria o exame, ele se disponibilizou prontamente, e, assim, o tempo foi passando.

A resposta burocrática não chegava e comecei a ficar preocupado, pois sabia da máxima neurológica: “tempo é cérebro”. Após 1h40 de espera, aproximadamente às 16h40, o paciente C.A.R. dava entrada na sala de hemodinâmica do HMCC para realizar a arteriografia cerebral. Feito o exame, o médico foi categórico ao afirmar que o tempo transcorrido (na verdade do início da manhã, quando o paciente teve o problema, até o final da tarde) havia sido suficiente para tornar o êmbolo intransponível. O sentimento de frustração solapou meu microuniverso.

Naquela tarde, o que mais me incomodava era saber que um jovem ficaria sem falar e sem andar para o resto da vida, ocasionado pela falta de estrutura médica. O fato foi marcante para iniciar nos dois hospitais as discussões sobre a implantação de um protocolo de resposta rápida ao AVC.

Saí do hospital aproximadamente às 18h. A tenepes começaria às 19h. Naquele dia, observei que minha vontade estava diferente. Quando a tenepes começou, senti exteriorizações intensas, como se saíssem ideias, emoções intensas e energias pelos meus palmochacras, e chacras superiores. Pensei no que poderia ser feito para ajudar o jovem.

Nesse instante, lembrei do prof. Hernande Leite e da Dinâmica de Paracirurgia, até então realizadas no CEAEC, hoje ocorrendo as sextas-feiras, na OIC. Comecei a exteriorizar energias para a figura do Hernande e dos amparadores da dinâmica. Por não possuir uma imagem dos amparadores técnicos responsáveis pelas paracirurgias, usei o prof. Hernande como isca assistencial da equipe extrafísica. Foi neste instante em que senti uma superpotência nas energias, que para mim parecia não só energias, mas como se partes do meu corpo estivessem sendo retiradas (ectoplasma).

A tenepes durou o tempo habitual. Ao terminá-la, anotei a mudança de padrão. Registrei que algo de fato havia sido diferente.

No dia seguinte, fui ao hospital para visitar o paciente, e saber como estava. O laudo do médico era claro e objetivo: “*Quadro angiográfico compatível com embolia arterial com oclusão da artéria cerebral média em seu segmento M1 à esquerda. Sinais de pequena circulação colateral secundária*”.

Para minha surpresa, ele estava mexendo todos os membros, e balbuciando algumas palavras. O fato surpreendia devido à improbabilidade deste paciente voltar a mover os membros, diante da interrupção completa do fluxo cerebral naquela artéria. Pela medicina, isso pode ocorrer através de agentes trombolíticos (que destroem o trombo) produzidos pelo próprio corpo, mas se trata de uma condição rara.

Liguei para o prof. Hernande para comentar o caso. Mas, ao invés de relatar, perguntei: “Você por estes dias teve algum atendimento extrafísico relacionado a um caso de AVC?” Ele respondeu: “de um jovem branco?” Foi *em cima do lance*. O mesmo relatou-me sua parapercepção quando estava atendendo a uma paciente com doença renal na cidade de Florianópolis após o ECP2. Durante o atendimento, viu um jovem vítima de AVC em sua tela mental. Os fatos ocorreram no mesmo dia, na terça-feira, conforme ratificado posteriormente.

No dia 10 de julho de 2011, este autor contactou os familiares de C.A.R. para saber a condição clínica do paciente. O Sr. C., tio de C.A.R., informou que o mesmo está conseguindo andar normalmente e falar com pequena dificuldade. Foi marcado um encontro com o paciente para o dia 12 de julho. O material coletado na entrevista (vídeos) será apresentado juntamente a este relato no VII Fórum da Tenepes, a ser realizado no CEAEC.

O experimento relatado demonstra evidências da existência de uma equipe extrafísica especializada no atendimento à paracirurgia. Este é o tema da dinâmica parapsíquica coordenada pelo prof. Hernande Leite. Em conversa informal, ele explicou a existência de uma rede interassistencial de cirurgia invisível a distância.

A Rede Interassistencial de Cirurgia Invisível a Distância é um grupo de tenepessistas veteranos que se disponibilizam toda sexta-feira das 19h30 às 21h30, no horário da Dinâmica Paracirúrgica, para auxiliarem energeticamente, à distância, nos trabalhos assistenciais.

A proposta é formar um grupo de praticantes da tenepes que tenham interesse e disponibilidade para atuarem na condição de coadjutores assistenciais a distância, formando gradativamente uma grande rede interassistencial integrada (LEITE, 2010).

Diante do ocorrido, cabe realizar 5 questionamentos:

1. Qual paratecnologia é utilizada a partir do ectoplasma do tenepessista direcionado para a equipe extrafísica?

2. Como é realizada a paracirurgia em ambiente adverso, já que o paciente não se encontra num hospital?
3. É possível realizar a paracirurgia no paracérebro, com o paciente projetado em parahospital, e ao retornar para o corpo, o paracérebro atuar no cérebro fazendo o *download* da paracirurgia?
4. Quais pacientes estão aptos para conquistar esse tipo de assistência multidimensional?
5. Houve de fato a paracirurgia, ou o próprio corpo do paciente se encarregou de promover a lise do trombo?

Seguem 5 conclusões acerca deste fenômeno, levando em conta a possibilidade de ter ocorrido de fato a interassistência multidimensional através da tenepes e da paracirurgia:

1. A importância da confiança nos amparadores e no poder da força de vontade.
2. A volícolina existe como de fato é: um combustível assistencial.
3. A rede de interassistência pode ocorrer de maneira constante através da multidimensionalidade, e para o pesquisador interessado perceber isso é preciso entrar no fluxo interassistencial.
4. A tenepes depende da demanda trazida pelo tenepessista. Quanto mais demandas, mais ela evolui.
5. A medicina torna-se pequena quando, de algum modo, é possível aos amparadores atuarem como paracirurgiões.

#### REFERÊNCIA

1. Leite, Hernande; *Rede Interassistencial de Cirurgia Invisível à Distância – Uma Proposta de Trabalho*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 14; N. 2; 7 enus.; 10 refs.; Foz do Iguaçu, PR; Abril / Jun. 2010; páginas 211 a 219.