



Sandra Tornieri*

* Administradora de Empresas. Pesquisadora do CEAEC.

stornieri@yahoo.com.br

Palavras-chave

Assistencialidade
Assist3ncia sob medida
Atributos conscienciais
Estrat3gias assistenciais
Paratecnologia
Pensene-força

Keywords

Assistentiality
Assistance under medida
Consciential attributes
Assistential strategies
Paratechnology
Strength-thosene

Palabras-clave

Asistencia a medida
Asistencialidad
Atributos conciencales
Estrategias asistenciales
Paratecnolog3a
Pensene-fuerza

T3cnicas Assistenciais

Assistential Techniques

T3cnicas Asistenciales

Resumo:

Neste artigo a autora apresenta 5 *t3cnicas assistenciais* visando o atendimento *sob medida* aos assistidos e assistidas. Prop3e um teste para medir a *performance* do assistente interdimensional e discute a relaça3o *atitudes pro-amparo versus atitudes antiamparo* para auxiliar quem pretende atuar em conjunto com o amparador de funça3o.

Abstract:

In this article, the author presents 5 *assistential techniques* aiming the *customized* assistance to the consciousnesses. She proposes a test to measure the performance of the interdimensional assistant and discusses the relationship between *pro-assistance attitudes* and *anti-assistance attitudes* to help those who intend to work together with the functional helper.

Resumen:

En este art3culo la autora presenta 5 *t3cnicas asistenciales* visando una asistencia *a medida* a los asistidos y asistidas. Propone un test para medir la actuaci3n del asistente interdimensional y discute la relaci3n entre las *actitudes pro-amparo* y las *actitudes antiamparo* para ayudar a los que piensan actuar en conjunto con el amparador de funci3n.

INTRODUÇÃO

Objetivos. Este artigo visa contribuir para a ampliaça3o das t3cnicas assistenciais com o intuito de melhor atender aos assistidos, microuniversos conscienciais singulares, e tamb3m para a qualificaça3o do(a) volunt3rio(a) da assist3ncia multidimensional cosmo3tica.

Profissionalismo. O ideal de todo trabalho é sair do amadorismo e passar para o profissionalismo. O mesmo ocorre em relação às tarefas assistenciais. A *técnica* é a maneira mais adequada de alcançar um objetivo determinado.

Cosmoética. A busca da qualificação das ações resulta na criação de novos métodos e técnicas. No campo da assistencialidade, o resultado é a criação de novas abordagens assistenciais qualificadas pela cosmoética.

Vivências. As técnicas são frutos das vivências e de experimentos pessoais ou grupais.

Personalidades. Existem bilhões de consciências, e cada uma exibe um tipo de personalidade, necessidades, trafores, trafores e trafores. *Como ajudar as consciências a descobrirem o melhor de si a fim de evoluírem mais rápido?*

Soluções. Como identificar a melhor abordagem assistencial se cada caso é um caso? Qual a metodologia para a criação de novas técnicas assistenciais? É possível fazer um atendimento assistencial sob medida?

Estrutura. Visando atender estes questionamentos, o presente trabalho é estruturado em 4 seções, dispostas na seguinte ordem: Técnicas Assistenciais; Teste dos Seus Atributos Assistenciais; Atitudes Pró-amparo *versus* Atitudes Antiamparo; Conclusão.

TÉCNICAS ASSISTENCIAIS

Definição. A *técnica* é a maneira ou habilidade especial de executar ou fazer algo visando atingir os objetivos de modo qualificado.

Sinonímia: 1. *Know-how*; prática. 2. Fórmula; instrução; orientação; prescrição; receita. 3. Competência; habilidade. 4. Tecnicidade. 5. Cientificidade.

Antonímia: 1. Ausência de *know-how*; falta de prática. 2. Falta de habilidade; incompetência. 3. Antitecnicidade. 4. Anticientificidade.

Definição. A *técnica assistencial* é um conjunto de ações sistematizadas, calculadas e articuladas para promover a assistência qualificada pela cosmoética em prol da evolução das consciências.

Sinonímia: 1. *Assistenciotécnica*; *paratecnia*; tecnicidade assistencial. 2. Profissionalismo assistencial.

Antonímia: 1. Antitecnicidade assistencial; *apartecnia*; atecnia. 2. Amadorismo assistencial. 3. Teoria assistencial.

Especialidade. As técnicas assistenciais são estudadas em Paratecnologia, especialidade da Conscienciologia.

Planejamento. O ideal é planejar cada ação assistencial em suas minúcias para não perder as oportunidades que se apresentam durante os encontros evolutivos.

Estratégia. Para cada situação deve ser aplicada uma estratégia assistencial, atendendo cada consciência conforme seu contexto evolutivo. Existem casos em que é mais indicado fazer a profilaxia, em outros agir-se-á de modo cirúrgico.

Reconhecimento. Quem espera o reconhecimento das próprias ações ainda está fazendo o papel de assistido, não o de assistente.

Autoconsciência. Quanto maior for a autoconsciência do assistente em seu papel ou função, melhores serão os resultados assistenciais.

Disponibilidade. A melhor técnica assistencial não terá efeitos sem a disponibilidade íntima do assistente. Estar disponível para aprender com a assistência realizada gera o movimento da interassistencialidade.

Técnicas. A seguir serão apresentadas 5 técnicas propostas para ampliar as abordagens assistenciais.

I. Técnica da Contextualização Assistencial

Definição. A *Técnica da Contextualização Assistencial* é um levantamento de dados sobre o assistido realizado para qualificar a atuação assistencial, considerando-se o contexto evolutivo do assistido e as condições multidimensionais favoráveis ou desfavoráveis à assistência.

Sinonímia: 1. Diagnóstico do contexto assistencial; investigação cosmoética; pesquisa assistencial. 2. Heteroconscienciometria; heterodiagnóstico; heteropesquisologia.

Antonímia: 1. Descontextualização assistencial; pesquisa intrusiva anticosmoética. 2. Autoconscienciometria; autodiagnóstico; Autopesquisologia.

Roteiro. A aplicação da *Técnica da Contextualização Assistencial* consiste na reflexão sobre as 8 questões listadas a seguir, antes da atuação assistencial:

1. **Quem assistir?** Todas as conscins e consciexes que se permitam ser assistidas.
2. **Como assistir?** Identificar qual a melhor alternativa e *técnica assistencial* a ser utilizada no momento evolutivo do assistido, de acordo com o perfil do assistido.
3. **Para que assistir?** Para melhorar o nível evolutivo das consciências. É preciso saber identificar qual é a *necessidade* do assistido.
4. **Por que assistir?** Para melhorar o próprio nível evolutivo e poder ajudar evolutivamente o maior número de consciências.
5. **Quando assistir?** Em todas as oportunidades que se fizerem necessárias e nas quais haja condições para se realizar a assistência.
6. **Quanto assistir?** O máximo que for possível e necessário para o momento evolutivo das consciências assistidas. É necessário saber identificar o *fôlego* ou *limite* do assistido.
7. **Qual é a prioridade na assistência?** De acordo com a *lei da economia de males*, assistir as consciências *menos* doentes em primeiro lugar torna possível transformar os assistidos em novos assistentes. Por outro lado, no pronto-socorro de um hospital quem *sempre* deve ser atendido primeiro é o *mais* doente.
8. **Que tipo de assistência é necessário?** O tipo de assistência depende das condições em que se encontra a consciência a ser assistida. A impactoterapia nem sempre é possível de ser realizada.

Perfil. Para cada perfil de consciência existe uma abordagem assistencial diferenciada. Ninguém é igual a ninguém.

Abordagem. Toda abordagem deve considerar, além do perfil do assistido e do assistente, as seguintes condições:

01. **Contextualização.** Qual é o momento evolutivo em que a consciência se encontra?
02. **Abrangência.** Quais são as possibilidades de atuação: profilática ou providencial?
03. **Chance.** Já foram fornecidos esclarecimentos em outras oportunidades ou esta é a primeira vez?
04. **Empatia.** Qual é o nível de empatia que o assistente possui com o assistido?
05. **Rapport.** Quais são os elementos de *rapport* que o assistente possui com o assistido?
06. **Ficha.** O assistente já identificou o perfil do assistido e o registrou aos moldes de uma “ficha de cadastro” contendo informações relevantes para a atuação assistencial?

07. **Comunicação.** Qual é a frequência com que o assistente se comunica com o assistido?
08. **Exemplarismo.** O assistente possui autoridade moral perante o assistido? O exemplo pessoal do assistente fala mais alto do que suas palavras?
09. **Retratação.** Qual o nível de retratabilidade que você possui com o assistido?
10. **Limite.** Qual é o fôlego evolutivo do assistido? Já chegou ao seu limite máximo?

II. Técnica da Estratégia Assistencial Ideal

Definição. A *Estratégia* é a ação de explorar condições favoráveis e saber aplicar os meios disponíveis a fim de alcançar objetivos específicos.

Sinonímia: 1. Atuação eficaz; método de ação eficaz. 2. Fluxo das ações; fluxograma da ação. 3. Algoritmo.

Antonímia: 1. Antiestratégia; falta de métodos eficazes.

Definição. A *Técnica da Estratégia Assistencial Ideal* é o método de identificar a melhor abordagem a ser utilizada no contexto evolutivo do(a) assistido(a), selecionando-se adequadamente as ferramentas assistenciais disponíveis no momento.

Sinonímia: 1. Ferramentas assistenciais; métodos assistenciais. 2. Discernimento assistencial. 3. Algoritmo assistencial. 3. Assistência sob medida.

Antonímia: 1. Falta de ferramentas assistenciais; perda de oportunidades assistenciais. 2. Antidiscernimento assistencial.

Técnica. Diante de oportunidade assistencial para a aplicação da *Técnica da Estratégia Assistencial Ideal*, realizam-se as 4 etapas descritas, a seguir, na ordem funcional:

1. **Estratégia.** Investigar a melhor estratégia a ser aplicada sob medida no caso específico. Por exemplo, pode-se aplicar a técnica anterior, a *Técnica da Contextualização Assistencial*.

2. **Senha.** Procurar discriminar uma senha de acesso ou de interação a partir da qual é possível se estabelecer o *rapport* a fim de realizar a assistência necessária. Existem diversas maneiras de acessar a consciência assistida. Se possível, deve-se avaliar qual a relação do assistente com a holobiografia do assistido e *vice-versa*.

3. **Amparo.** Disponibilizar-se para a atuação conjunta com os amparadores.

4. **Ação.** Agir com prontidão assistencial a fim de aproveitar as oportunidades tão logo se obtenha confiança nas informações.

Retrovidas. Vale a regra: quanto maior for a sua relação com as retrovidas do assistido, maiores serão as chances de se estabelecer o *rapport*.

Tipos. São apresentados a seguir, em ordem alfabética, 22 tipos de estratégias assistenciais já utilizadas em diversos setores da sociedade e linhas do conhecimento.

01. **Acareações.** O grupo evolutivo mais maduro permite a ocorrência de acareações, com equipe de apoio, para conciliar as partes em conflito.

02. **Arteterapia.** A arte é considerada nova alternativa de cura. Seja em atividades orientadas por profissionais ou por simples distração, a arte é eficaz tratamento para pessoas com problemas emocionais ou de saúde (V. Sobral, Luciana; *A Arte é Nova Alternativa de Cura*; *Diário de S.Paulo*; São Paulo, SP; 10.04.03; página D 1).

03. **Aulas.** Os cursos oferecidos pelas Instituições Conscienciocêntricas (ICs) possuem o objetivo de realizar a *tares*, ou a *tarefa do esclarecimento*, técnica mais avançada de assistência, na qual o assistido, com o tempo, passa a realizar a auto-assistência e, em alguns casos, a heteroassistência.

04. **Autopesquisa.** A autopesquisa é sinônimo de auto-assistência. Quem faz a autopesquisa, faz o autodiagnóstico. Quem faz o autodiagnóstico descobre trafores e trafaes. A autoconsciencioterapia começa pela autoconscienciometria.

05. **Consciencioterapia.** Na Consciencioterapia a consciência é vista a partir de seu holossoma. É uma técnica realizada por profissionais da assistência cosmoética.

06. **Debates públicos.** O CEAEC – Centro de Altos Estudos da Consciencilogia promove debates abertos ao público para o somatório de idéias. As verdades relativas de ponta podem aparecer nas refutações lógicas.

07. **Gescon.** Existem várias modalidades de gescons, ou gestações conscienciais. Uma delas é a grafopensênica, ou a produção de livros voltados para a *tares*.

08. **Grafoterapia.** “O parapsicólogo Fausto de Oliveira acredita no poder de um texto positivo como forma de combater, no subconsciente, os efeitos dos pensamentos negativos, que vão da depressão até a angústia e ao desespero” (V. Manchete; *Grafoterapia: A Cura pela Palavra*; Rio de Janeiro, RJ; 12.02.94; páginas 58 e 59).

09. **Impactoterapia.** Na impactoterapia é possível confrontar a consciência com as próprias imaturidades. Por exemplo, psicólogo americano obriga paciente a enfrentar situação que teme até dominar o pânico. Se o paciente tem medo de câncer, indicar que assista o filme “Laços de Ternura” (V. Estado de S. Paulo; *Psicólogo usa Terapia Radical contra Ansiedade*; São Paulo, SP; 09.11.03; página A16).

10. **Laborterapia.** O trabalho pode funcionar como higiene mental e até lazer. O melhor exemplo de laborterapia é o *voluntariado cosmoético*.

Presídio. No presídio de Engenheiro Beltrão, a 32 quilômetros de Campo Mourão, no Paraná, o delegado diz que o trabalho manual acalmou os *detentos* e deixou o ambiente mais saudável (V. Deleffe, Dilmércio; *Crochê Atrás das Grades*; *Gazeta do Povo*; Curitiba, PR; 24.08.03; página 9).

11. **Ludoterapia.** Os *enigmas* e as *charadas*, por exemplo, podem ser utilizados para estimular: a criatividade, a curiosidade, a concentração mental e a higiene mental, entre outros.

12. **Musicoterapia.** A musicoterapia é utilizada em muitos casos para acalmar as personalidades estressadas e ansiosas.

13. **Palestras.** O IIPC – Instituto Internacional de Projeciologia e Consciencilogia, promove palestras abertas ao público para apresentar as verdades relativas de ponta das ciências *Projeciologia* e *Consciencilogia*. O princípio da descrença “Não acredite em nada, nem mesmo no que estamos apresentando agora, tenha suas próprias experiências” contribui para a formação do autodiscernimento.

14. **Projeção.** A projeção assistencial faz parte da paratecnologia que a conscin projetora lúcida pode utilizar. A projetabilidade lúcida trabalha com o atacadismo consciencial.

15. **Psicodrama.** Os treinamentos organizacionais utilizam o psicodrama para simular situações críticas e conflitantes da vida corporativa.

16. **Revisão.** O revisor é o primeiro assistente intrafísico do autor. Faz a assistência ajudando o outro a clarear melhor as próprias idéias a serem publicadas.

17. **Tacon.** A tacon, ou tarefa da consolação, pode ser utilizada nos casos que antecedem a *tares* ou em situações na quais não é possível fazer o esclarecimento do assistido.

18. **Tares.** Na tares já é possível utilizar a técnica da impactoterapia, desde que balizada pela cosmoética.

19. **Tenepes.** A tenepes é realizada em conjunto por uma conscin, o assistente, e consciex, o amparador. Permite a assistência diária a conscins e consciexes.

20. **Tertúlias.** O CEAEC também promove *Tertúlias Conscienciológicas*, reuniões de pesquisadores e estudiosos da *Conscienciologia*, nas quais o participante tem a oportunidade de levantar diversas questões e aprofundar temas da atualidade (VIEIRA, 2002, p. 39-42).

21. **Vídeo-debate.** As ICs realizam atividades de vídeo-debate, nas quais filmes selecionados possuem questões do dia-a-dia e fenômenos projetológicos, para a reflexão da própria consciência participante.

Cinematerapia. A cinematerapia é a nova moda nos Estados Unidos. A partir do problema relatado ao *cinematerapeuta*, este “receita” os filmes a serem assistidos (V. **Jornal do Brasil; Você é Julia ou Você é Woody?**; Rio de Janeiro, RJ; 21.05.2000; página 7).

22. **Zooterapia.** A convivência sadia com animais ou a criação de animais domésticos pode gerar um sistema de assistência mútua. Na Medicina, muitos tratamentos estão incluindo animais para estimular o convalescente a recuperar-se mais rápido.

Equoterapia. Dentre esses, podem ser mencionados os exercícios com cavalos que ajudam quem tem deficiências motoras, mentais ou emocionais (V. **Valente**, Leonardo; *Terapia com Cavalos; O Globo*; Jornal; Rio de Janeiro, RJ; 17.12.2000; página 6).

Tares. O ideal de toda atuação assistencial é a tares. Por outro lado, fazer uso da *Técnica da Estratégia Assistencial Ideal* é utilizar-se daquela que a consciência necessita. Cada vez mais existe a necessidade de realizar-se uma assistência sob medida.

Fatuística. A seguir são apresentados 3 exemplos de esforços para se realizar a assistência sob medida:

1. **Medicamentos.** Um dos grandes *desafios* da ciência farmacêutica é a criação de medicamentos sob medida para cada pessoa. Laboratório americano está testando remédio para tratar especialmente o coração de negros, o primeiro fabricado especificamente para uma etnia (V. **Veja; Feito sob Medida**; São Paulo, SP; 11.08.04; página 64).

2. **Etnopsiquiatria.** Já existem pessoas sendo tratadas conforme seu perfil de personalidade e até de cultura. O psicólogo Tobie Nathan explica nova técnica que trata o doente segundo sua cultura. Durante o tratamento leva-se em consideração as influências culturais do paciente no sentido de compreender melhor seu caso (V. **Pereira**, Cilene; *Crenças no Divã; IstoÉ*; São Paulo, SP; 03.09.1997; página 70).

3. **Psicoterapia.** Segundo John Ratey (1997), co-autor do livro *Síndromes Silenciosas*, um grupo de pesquisadores concluiu que a *terapia cognitiva* (que focaliza os pensamentos do paciente) funciona melhor para pacientes com um estilo *intelectual* de enfrentar os problemas, enquanto que a *terapia interpessoal* (que se concentra nos relacionamentos) é útil para os que preferem a abordagem *emocional*.

Binômio Conscienciometria-Consciencioterapia. A conscienciometria é o ponto de partida para a qualificação de uma assistência sob medida.

Casuística. A seguir são apresentados 2 casos, vivenciados por esta autora, que ilustram a *Técnica da Estratégia Assistencial Ideal*:

CASO I. VISITA INESPERADA

Amparadores. Os amparadores não perdem tempo e nem oportunidade para assistir. Utilizam as mais variadas técnicas e condições para atingir o objetivo assistencial.

Visita. Recentemente recebi a visita inesperada de uma colega de trabalho. Ela parecia aflita, pois havia quebrado a chave do carro do esposo e o mesmo estava aborrecido com ela.

Gata. Numa condição fora do comum e diante de pessoas estranhas, minha gata aproximou-se e pediu carinho. Fiquei um bom tempo alisando seus pêlos. Numa condição pouco habitual, a gata aproximou-se da visita, que disse ter sentido as mãos e os braços arrepiados e quentes no momento em que a acariciou.

Alívio. Após o fato ocorrido, a colega parece ter ficado mais aliviada e até contente, pois não era comum um animal aproximar-se dela, afirmando que pelo menos uma coisa boa acontecera no seu dia.

Parazooterapia. Ao que tudo indica, a gata foi utilizada como intermediária para doação de energias. Naquele contexto a *Técnica da Estratégia Assistencial Ideal* foi a parazooterapia.

CASO 2. VISITA PREMEDITADA

Viagem. Buscando aproveitar a viagem que deveria fazer a São Paulo, para visitar parentes, resolvi aplicar a estratégia da arteterapia, fazendo uma atividade diferente.

Arteterapia. Sabendo dos dotes artísticos familiares, comprei alguns materiais para confeccionar caixas com a técnica da decopagem, aprendida numa loja de artesanato.

Ambiente. Todas as mulheres e crianças da família quiseram colocar em prática a nova técnica. Ficaram superconcentradas em seus trabalhos. O ambiente ficou calmo e a assistência pôde ser realizada.

Análise. Nos dois casos citados, observa-se a estratégia de utilizar as ferramentas disponíveis no momento para aproveitar a oportunidade de assistir.

III. Técnica da Análise Grupocármica

Definição. A *Técnica da Análise Grupocármica* consiste em fazer o levantamento de dados do perfil de cada elemento do grupocarma, a fim de obter melhores resultados nas intervenções assistenciais, quando necessárias e oportunas.

Sinonímia: 1. Heteroconhecimento; levantamento das necessidades; levantamento de dados. 2. Avaliação do perfil grupocármico; diagnóstico grupocármico. 3. Autoconsciência grupocármica.

Antonímia: 1. Desconhecimento da interprisão grupocármica; desinteresse grupocármico. 2. Ignorância das relações grupocármicas.

Técnica. Para realizar a *Técnica da Análise Grupocármica* é necessário refletir sobre cada componente do grupo, levantando e registrando os seguintes 20 dados, aos moldes de uma *ficha técnica* ou *prontuário assistencial*, organizando o perfil de cada assistido:

01. **Nome completo.** Saber o nome completo do assistido é fundamental para o *rapport* inicial. O nome da conscin pode ser utilizado para chamá-la à lucidez.

02. **Idade.** A idade cronológica nem sempre corresponde à idade mental da consciência. Muitas vezes o que mais irá interessar é a idade mental.

03. **Domicílio.** A base física representa o local onde a conscin se sente mais segura e onde a assistência pode ser realizada.

04. **Parentesco.** Nem sempre o grau de parentesco é garantia de aproximação. Qual o grau de parentesco entre você e o assistido?

05. **Dependência.** Uma consciência que depende de outra pode exigir mais atenção do que as demais. Qual o grau de dependência entre você e o assistido?

06. **Companhias.** Quem são os amigos do assistido? O assistido mora só ou acompanhado?
07. **Formação.** O dicionário cerebral do assistido foi enriquecido com que tipo de informações?
08. **Profissão.** A escolha da profissão pode ser um indicador dos interesses do assistido. Qual a profissão do assistido? Ainda está trabalhando ou já se aposentou?
09. **Especialidade.** Se existe alguma pesquisa pessoal, qual é o foco de atenção?
10. **Hobby.** De que modo o assistido ocupa o tempo livre? O que mais gosta de fazer nas horas vagas?
11. **Temperamento.** A intercompreensão passa pelo temperamento do assistido e do assistente. Qual é o temperamento do assistido?
12. **Materpensene.** Qual é o traço mais marcante da personalidade dessa consciência? Esse traço pode ser positivo ou negativo.
13. **Megatrafor.** Qual é o traço mais forte e positivo do assistido?
14. **Megatrafar.** Qual é o traço mais fraco do assistido?
15. **Trafar nosológico.** Existem doenças crônicas ou genéticas?
16. **Anamnese.** Qual é o histórico de saúde do assistido?
17. **Genética.** Qual é o histórico de saúde da família do assistido?
18. **Necessidades.** O que essa consciência mais necessita neste atual momento evolutivo? Qual é o seu megatrafal ou seu megatraço faltante?
19. **Contribuição.** Como posso contribuir de maneira assistencial neste atual momento evolutivo?
20. **Atuação.** Qual é a melhor abordagem assistencial para essa consciência?

Distância. Esse sistema faz com que se tenha maior *rappor*t com os assistidos, mesmo à distância. Quando o assistente tiver oportunidade de estar mais próximo fisicamente dos assistidos, poderá confirmar as impressões realizadas à distância, complementando as análises. O ideal é, após cada intervenção assistencial, registrar se a atuação foi eficaz e, se ainda não surtiu efeitos, como pode ser aperfeiçoada.

Maxiproéxis. A maxiproéxis é grupal e começa pela assistência ao grupocarma da família nuclear, passando para os outros grupos nas áreas de trabalho e lazer, para depois chegar aos evolutivos mais avançados e, a partir daí, ao policarma.

Teática. A assistência teática começa dentro da própria casa do assistente.

Intervenção. Toda intervenção assistencial deve ser calculada em prol do assistido e do maior número de consciências. Nem sempre se sabe qual é a maneira e o momento certo de agir. Em muitos casos o próprio assistido é quem dará o sinal de que está pronto para receber a assistência.

Ambigüidades. Do mesmo modo que existem *omissões deficitárias* devido ao excesso de zelo diante do assistido, podem existir *omissões superavitárias* devido à falta de ambiente para assistir.

Herança. O assistente recebe inúmeras influências do grupocarma a partir da herança genética e de vivências passadas. Por esse motivo, a análise grupocármica pode auxiliar o assistente a realizar a auto-análise.

Exatidão. Quanto maior for a quantidade de detalhes e informações sobre o grupocarma, mais o assistente estará preparado para aproveitar as oportunidades assistenciais.

Grupocarma. Você já se questionou alguma vez sobre quem são as consciências que mais precisam ser assistidas em seu grupocarma (família nuclear, trabalho, escola, amigos ou grupo evolutivo)?

CASO 3. APLICAÇÃO DA FICHA TÉCNICA ASSISTENCIAL

Teática. Há 6 meses coloquei em prática a *Técnica da Análise Grupocármica*. Venho observando seus resultados até o presente momento.

Fichas. Relacionei o perfil de cada elemento da família nuclear pessoal. Abri uma ficha assistencial para cada um, seguindo o roteiro proposto na técnica.

Ação. Devido ao fato de ter refletido sobre o caso de cada um, fiz um *rapport* ainda maior, porém agora, de maneira mais técnica. Apesar de não evocar tais casos de maneira direta durante a tenepes, percebo que a assistência grupocármica foi facilitada.

Resultados. Pelo acompanhamento dos resultados à distância, notei que houve melhoras significativas em 2 casos mais complicados.

IV. Técnica do Pensene-força Assistencial

Definição. O *pensene-força assistencial* é todo pensene que amplia a força energética, a lucidez e o discernimento do assistente interconsciencial, conectando-o a um fluxo de energias benfazejas, fonte que renova sua disposição de assistir mais e melhor as outras consciências.

Sinonímia: 1. Megapensene assistencial; ortopensene; pensene positivo. 2. Megatrafor; pensene forte assistencial. 3. Pensamento positivo.

Neologística. A expressão pensene-força assistencial, proposta por esta autora, é um neologismo técnico da Pensenologia.

Antonímia: 1. Patopensene; pensene negativo. 2. Pensene fraco. 3. Pensamento negativo.

Definição. A *Técnica do Pensene-força Assistencial* consiste em o assistente interconsciencial mentalizar um pensene-força ou conjunto de pensenes-força assistenciais de maneira ininterrupta durante um período de no mínimo 1 hora, a fim de se conectar com o amparador de função e com fonte ainda maior de energias e forças, de modo a aumentar a lucidez, o autodiscernimento e a capacidade de assistir as consciências cosmoeticamente.

Sinonímia: 1. Maximização do holopensene assistencial. 2. Atitude pensênica *pró*-amparo.

Antonímia: 1. Minimização do holopensene assistencial. 2. Atitude pensênica *anti*amparo.

Exemplos. A seguir, sugere-se uma lista de 10 pensenes-força assistenciais, em ordem crescente de ampliação, para o assistente interconsciencial experimentar no seu dia-a-dia, nos momentos de doação energética ou reflexão profunda durante a tenepes ou na aplicação da Técnica de Imobilidade Física Vígil:

01. **Convivialidade.** Como posso melhor ajudar esta consciência? O pensene-força da assistência amplia a lucidez.

02. **Grupalidade.** Como posso melhor ajudar ou assistir este grupo? O pensene-força da assistência grupocármica amplia o autodiscernimento.

03. **Responsabilidade.** Como posso melhor contribuir com o trabalho pelo qual sou responsável? O pensene-força da responsabilidade assistencial faz a conexão com o amparo de função.

04. **Coletividade.** Como posso melhor assistir a empresa onde trabalho? O pensene-força da assistência intercooperativa amplia o senso de coletividade.

05. **Sociedade.** Como posso melhor assistir a cidade onde moro? O pensene-força da assistência ao coletivo amplia o fraternismo puro.

06. **Cosmocracia.** Como posso melhor assistir o país onde vivo? O pensene-força da assistência ao maior número de consciências amplia o senso de universalismo.

07. **Retribuição.** Como posso retribuir tudo que já recebi até hoje na atual existência? O pensene-força da gratidão amplia o senso do *ciclo multiexistencial da atividade*.

08. **Evolução.** Como posso contribuir para a evolução das consciências? O pensene-força da assistência evolutiva amplia o senso da a maxiproéxis grupal.

09. **Reconciliação.** O que posso fazer para me reconciliar com as consciências? O pensene-força da reconciliação amplia as possibilidades de libertação das interprisões grupocármicas.

10. **Cosmoética.** Como posso ser mais cosmoético para melhor assistir os outros? O pensene-força da assistência cosmoética qualifica todo tipo de intervenção assistencial e amplia a força presencial do assistente.

Auto-assistência. De nada adianta o assistente ter boa vontade se não tiver estofo ou preparo para assistir os outros. Quanto menos estiver preparado, pedirá mais para si do que para os outros. Exemplo: existe a possibilidade de um entregador de pizzas *faminto* absorver as energias do alimento, antes que o mesmo seja consumido.

V. Técnica da Ampliação dos Atributos Assistenciais

Definição. *Atributos assistenciais* são os pré-requisitos do assistente para realização da assistência interconsciencial, ou seja, todas as qualidades ou trafores que qualificam de modo cosmoético a tarefa assistencial.

Sinonímia: 1. Qualidades assistenciais; trafores assistenciais. 2. Estofo assistencial; estofo holossomático. 3. Megatrafor assistencial.

Antonímia: 1. Deficiências assistenciais; desqualificações assistenciais. 2. Falta de estofo assistencial; falta de estofo holossomático.

Definição. A *Técnica da Ampliação dos Atributos Assistenciais* consiste em, primeiro, listar todos os *trafores* que já foram úteis de algum modo, em alguma intervenção assistencial, e refletir sobre *como é possível aperfeiçoá-los*; em seguida, listar todos os *trafores* ou traços faltantes que o impediram de realizar uma assistência interconsciencial de melhor qualidade e refletir sobre *o que é necessário fazer para conquistar os traços faltantes a fim de qualificar a assistência*.

Sinonímia: 1. Aperfeiçoamento do assistente; qualificação do assistente interconsciencial. 2. Qualificação dos trafores assistenciais.

Antonímia: 1. Desqualificação do assistente. 2. Desqualificação dos trafores assistenciais.

Homeostase. A homeostase holossomática do assistente contribui para a qualidade do trabalho assistencial.

Crescendum. Megaemoções poluem pensenes; reflexões recuperam cons; assistências promovem evolução.

Preparo. Nos momentos de maior pressão extrafísica, “a corda sempre arrebenta do lado mais frágil”. É necessário estar pronto, tanto para o trabalho de rotina, quanto para grandes empreitadas.

TESTE DOS SEUS ATRIBUTOS ASSISTENCIAIS

Atributos assistenciais. Segue, em ordem alfabética, uma lista de 23 atributos assistenciais indispensáveis ao assistente interconsciencial para que o mesmo possa se auto-avaliar e se auto-enfrentar quanto a sua *performance* assistencial:

01. **Argumentação.** Capacidade de articular a memória e o dicionário cerebral para acessar o microuniverso do assistido.

02. **Auto-assistência.** Capacidade de atender às próprias necessidades holossomáticas. Uma consciência carente é um assistente a menos e um assistido a mais.

03. **Autodefesa.** Capacidade de autodefender-se energeticamente do heteroassédio, normalmente imprevisto.

04. **Autodesassédio.** Capacidade de se autodesassediar de modo a permanecer mais disponível para a assistência aos outros.

05. **Autodiscernimento.** Capacidade de fazer uso do autodiscernimento antes de agir em benefício dos outros.

06. **Auto-organização.** Capacidade de organizar os próprios pensamentos de modo a aproveitar melhor o tempo e o espaço.

07. **Binômio admiração-discordância.** Capacidade de admirar o assistido mesmo diante de seus atos imaturos.

08. **Binômio apego-desapego.** Capacidade de assistir sem se apegar ou criar dependências.

09. **Bom humor.** Capacidade de ver o lado melhor das coisas sem, no entanto, ser ingênuo.

10. **Coerência.** Capacidade de colocar em prática aquilo que já sabe ser o melhor e até ensinar aos outros.

11. **Cosmoética.** Capacidade de agir em benefício do outro antes mesmo de pensar em si.

12. **Disponibilidade.** Capacidade de dividir seu tempo para estar mais disponível intimamente para assistir os demais.

13. **Empatia.** Capacidade de colocar-se na situação do outro e observar com interesse altruísta.

14. **EV.** Capacidade de instalar o estado vibracional (EV) nas condições mais díspares ou conflituosas.

15. **Higidez pensênica.** Capacidade de manter a higidez pensênica como medida padrão, e não exceção.

16. **Inteligência evolutiva.** Capacidade de utilizar a inteligência evolutiva no dia-a-dia.

17. **Intercompreensão.** Capacidade de compreender até mesmo aquelas consciências com as quais não se tem tanto *rapport*.

18. **Iscagem lúcida.** Capacidade de atrair para a parapsicosfera pessoal, de modo lúcido, a consciência a ser assistida. Segundo a escala evolutiva, a *isca inconsciente* é o primeiro nível do *Homo sapiens assistens*.

19. **Laços.** Capacidade de criar e manter laços de afetividade e amizade entre conscios e consciexes saudáveis.

20. **Parapsiquismo.** Capacidade de receber as orientações do amparador durante a atuação assistencial cosmoética.

21. **Senso de assistencialidade.** Capacidade de perceber o momento certo e como atuar em cada situação.

22. **Sinalética.** Capacidade de traduzir os sinais energéticos pessoais para comunicar-se melhor durante as tarefas assistenciais. A sinalética é a linguagem do amparador.

23. **Uniformidade.** Capacidade de ser a mesma consciência em todos os lugares da multidimensionalidade.

Autocrítica. Com a autocrítica evita-se a crença de uma conquista *repentina* e sem muito esforço de um novo patamar evolutivo. O ideal é o autoquestionamento constante quanto às próprias ações, por exemplo, os 3 seguintes, na ordem alfabética:

1. **Erro.** Onde estou errando mais?
2. **Ignorância.** Que tipo de imaturidade é preciso combater no holopensene pessoal?
3. **Mediocridade.** Já me libertei da mediocridade ou ainda valorizo somente a cultura intrafísica?

Reflexão. Os maiores limites da assistência estão no assistente ou no assistido?

Argumento lógico: O assistente está mais lúcido, portanto deve estar à frente do processo assistencial¹.

Livre-arbítrio. O assistente pode utilizar todos os seus atributos assistenciais e, mesmo assim, o assistido não querer ser assistido.

ATITUDES PRÓ-AMPARO *VERSUS* ATITUDES ANTIAMPARO

Assistencialidade cosmoética. Para a conexão maior com os amparadores, é necessário que a soma das atitudes cosmoéticas do assistente seja maior do que a soma das atitudes autocorruptas no seu dia-a-dia.

Pró-amparo. As atitudes pró-amparo são as cosmoéticas, que aproximam os amparadores e permitem a realização da assistência.

Equipe. O assistente dificilmente realiza uma tarefa assistencial isolado. Se suas intenções forem boas, ele receberá energias e amparo para melhorar sua assistência².

Avaliação. Segue, na ordem alfabética, listagem de 20 atitudes pró-amparo e 21 atitudes anti-amparo, para que se possa avaliar a atual condição assistencial de cada um:

01. **Abertismo consciencial.** Atitude de receber idéias e críticas dos outros a fim de enriquecer a autopesquisa e a heteropesquisa.

02. **Altruísmo.** Atitude de pensar mais nos outros do que em si mesmo.

03. **Assistente.** Atitude de assumir cada vez mais a posição de assistente e cada vez menos a de assistido.

04. **Assistência.** Atitude de assistir os outros sem querer ou esperar retorno.

05. **Autoconfiança.** Atitude de manter a autoconfiança, mesmo reconhecendo seus tráfares e tráfais.

06. **Autodomínio energético.** Atitude de exercitar diariamente o EV a fim de dominar as próprias energias.

07. **Auto-incorruptibilidade.** Atitude de manter a auto-incorruptibilidade nas ações (pensenes).

08. **Auto-organização.** Atitude de organizar a própria vida em função de ajudar mais a si mesmo e os outros.

09. **Coerência.** Atitude de colocar em prática aquilo que na teoria é o melhor para os outros.

10. **Comunicabilidade hígida.** Atitude de, antes de falar, observar o local, o interlocutor, o modo de falar e o conteúdo da mensagem a ser passada.

11. **Conexão com o amparador.** Atitude de registrar a sinalética para criar maior *rapport* com o amparador.

12. **Confiança.** Atitude de manter hábitos saudáveis e rotinas úteis a fim de conquistar a confiança dos amparadores.

13. **Cosmoética.** Atitude de ser sempre o mais transparente possível e eliminar as autocorrupções.

14. **Disponibilidade.** Atitude de criar condições de tempo e de espaço para estar mais disponível para a assistência.

15. **Equilíbrio.** Atitude de manter-se medianamente equilibrado(a) para ser chamado(a) para novas empreitadas assistenciais.

16. **Hombridade.** Atitude de ser leal aos compromissos assumidos perante as conscins e consciexes.

17. **Interesses coletivos.** Atitude de manter o holopensene pessoal voltado para os interesses coletivos.

18. **Maturidade.** Atitude de manter a calma e o autodiscernimento, mesmo nos momentos de maior crise ou emergência.

19. **Princípios pessoais.** Atitude de criar e colocar em prática os próprios princípios pessoais para viver melhor.

20. **Reconciliações evolutivas.** Atitude de fazer reconciliações com as conscins e consciexes visando o crescimento grupal. As rugas tornam-se pequenas diante da quantidade de consciências a serem assistidas.

Antiamparo. As atitudes antiamparo são as anticosmoéticas, que afastam a companhia dos amparadores, não permitindo a realização da tarefa assistencial. Eis 21 na ordem alfabética:

01. **Apriorismo.** Atitude de apegar-se a uma idéia ou conceito sem querer abrir mão do mesmo.

02. **Auto-assediado.** Atitude de pedir mais para si do que para os outros.

03. **Autoritarismo.** Atitude de não querer receber ordens ou orientações de ninguém, nem mesmo dos amparadores.

04. **Bagulhos.** Atitude de manter *bagulhos energéticos* na base física ou local da assistência.

05. **Bifrontismo.** Atitude de manter duas caras conforme conveniências pessoais ou sociais.

06. **Carências.** Atitude de manter-se carente.

07. **Conflitos.** Atitude de criar e manter conflitos ou rugas com outras consciências.

08. **Desconexão multidimensional.** Atitude de esquecer sua conexão ou procedência extrafísica.

09. **Desconfiança.** Atitude de não confiar nos amparadores, mesmo recebendo sinais para isto.

10. **Desequilíbrio.** Atitude de desequilibrar-se diante das pressões naturais do trabalho.

11. **Egocentrismo.** Atitude de querer atender sempre os interesses pessoais.

12. **Entropia.** Atitude de manter a vida em verdadeira entropia ou *bagunça*.

13. **Incoerência.** Atitude de não colocar em prática aquilo que já sabe ser o melhor.

14. **Indisciplina.** Atitude de não ser pontual nos compromissos assumidos.

15. **Indisponibilidade.** Atitude de não aceitar tarefas assistenciais.

16. **Insegurança.** Atitude de apresentar medo ou insegurança perante as tarefas assistenciais.

17. **Instabilidade.** Atitude de manter-se instável do ponto de vista da homeostase holossomática.

18. **Leviandade.** Atitude de não valorizar os acordos ou compromissos assumidos.

19. **Orgulho.** Atitude de achar-se melhor do que os outros.

20. **Surtos de imaturidade.** Atitude de manifestar rompantes emocionais ou extrapolações a menor.

21. **Workaholic.** Atitude de trabalhar mais do que é possível e necessário.

CONCLUSÃO

Resultado. Pode-se concluir que a utilização das técnicas assistenciais pode promover as 5 condições a seguir, na ordem funcional:

1. **Ferramenta.** O aproveitamento do tempo, local, época, ferramentas, tecnologias e estratégias disponíveis em cada momento evolutivo.
2. **Parapsiquismo.** A valorização da sinalética energética pessoal como sendo a linguagem interdimensional.
3. **Autopesquisologia.** O aproveitamento dos efeitos em primeiro lugar no proponente das mesmas.
4. **Fôlego.** O aumento do fôlego, da capacidade e de possibilidades para assistir.
5. **Maxiproéxis.** A identificação da maxiproéxis e a conseqüente ampliação dos próprios limites.

Amparo. A partir do *pensene-força* ou dos *pensenes-força* a consciência potencializa a conexão com os amparadores que possuem prática natural, ou de segunda natureza, do pensenizar cosmoético e saudável.

Parafato. Um fato aparentemente banal pode esconder um parafato de enorme significado. Uma abordagem assistencial aparentemente simples pode esconder uma grande assistência ou uma assistência policármica.

Atendimento. É possível realizar a assistência interdimensional *sob medida* desde que o assistente tenha interesse sincero em pesquisar o assistido e descobrir suas reais necessidades.

Assistente. O ideal é que o assistente interdimensional crie as próprias técnicas e maneiras de assistir a partir das habilidades e experiências pessoais.

Prioridade. Pela Paratecnologia é possível que novas paratécnicas sejam criadas a todo instante. O prioritário será sempre saber: Para que servem? São úteis? Superam as técnicas anteriores? São práticas? Surtem resultados? Podem ser aperfeiçoadas? De que modo? São Cosmoéticas?

NOTAS

1. Anotação pessoal realizada em debate sobre Assistenciologia no Centro de Altos Estudos da Conscienciologia, Foz do Iguaçu, PR, em 12 de junho de 2005.
2. Anotação pessoal realizada em Tertúlia Conscienciológica no Centro de Altos Estudos da Conscienciologia, Foz do Iguaçu, PR, em 12 de junho de 2005.

REFERÊNCIAS

01. **Deleffe**, Dilmércio; *Crochê Atrás das Grades*; Artigo; *Gazeta do Povo*; Jornal; Diário; Ano 85; N. 26.965; Caderno: 2^o Caderno; Seção: *Paraná*; 1 foto; Curitiba, PR; 24.08.03; página 9.
02. **Jornal do Brasil**; Redação; *Você é Julia ou Você é Woody?*; Diário; Ano CX; N. 43; Suplemento: *Revista de Domingo*; Semanário; Ano 24; Ano 1255; 2 fotos; Rio de Janeiro, RJ; 21.05.2000; página 7.
03. **O Estado de S. Paulo**; Redação; *Psicólogo usa Terapia Radical Contra Ansiedade*; Artigo; Jornal; Diário; Ano 124; N. 40.199; 1 ilus.; São Paulo, SP; 09.11.03; página A16.
04. **Pereira**, Cilene; *Crenças no Divã; IstoÉ*; Entrevista; Revista; Semanário; N. 1457; 2 fotos; São Paulo, SP; 03.09.97; página 70.

05. **Ratey, John; & Johnson, Catherine;** *Síndromes Silenciosas*; trad. Hliete Vaitsman; 392 p.; 8 caps.; 21 x 14 cm; enc.; Objetiva; Rio de Janeiro, RJ; 1997; página 103.

06. **Sobral, Luciana;** *A Arte é Nova Alternativa de Cura (Seja em Atividades Orientadas por Profissionais ou por Distração, a Arte é um Eficaz Tratamento para Pessoas com Problemas Emocionais ou de Saúde)*; *Diário de S.Paulo*; Jornal; Ano 119; N. 39.491; Caderno: *Viver Cultura, Lazer e Saúde*; 4 fichários; 2 fotos; 2 ilus.; São Paulo, SP; 10.04.03; página D1.

07. **Valente, Leonardo;** *Terapia com Cavalos*; Reportagem; *O Globo*; Jornal; Diário; Ano LXXVI; N. 24.581; Caderno: *Jornal da Família*; 1enu.; 5 fotos; Rio de Janeiro, RJ; 17.12.2000; página 6.

08. **Veja;** Redação; *Feito sob Medida*; Revista; Semanário; Ano 37; N. 32; 1 ilus.; São Paulo, SP; 11.08.04; página 64.

09. **Vieira, Waldo;** *Homo sapiens reurbanisatus*; 1.584 p.; 479 caps.; 139 abrevs.; 40 ilus.; 7 índices; 7.653 refs.; 102 sinopses; glos. 241 termos; alf.; geo.; ono.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; 2003.

10. **Vieira, Waldo;** *Tertúlias Conscienciológicas*; Artigo; *Conscientia*; Revista; Trimestral; Vol. 6; N. 2; CEAEC; Foz do Iguaçu, PR; Abril/Junho, 2002; páginas 39-42.

