

Experiências com a Tenepes na Austrália

Experiences with Penta in Australia

Experiencias en la Teneper con Australia

Izabel Conceição*

* Administradora. Especialista em Associativismo e Cooperativismo, Voluntária do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC).

izabelcons@gmail.com

Relato recebido em: 03.06.2015.

Aprovado para publicação em: 18.09.2015.

INTRODUÇÃO

Apresentação. Este trabalho apresenta relato da autora, quando esteve na Austrália, em acompanhamento de recuperação da saúde do filho, no período de três meses, de janeiro a abril de 2015, onde pôde observar algumas variações tanto no trabalho com energias, nas lembranças de experiências fora do corpo, quanto na prática da tenepes. Aborda a viagem, o efeito *jet lag*, a adaptação temporária à nova cultura, a leitura do holopense local, a situação de autoencapsulamento circunstancial, as demandas assistenciais, e a compreensão do desafio da pré-intermissiologia. Vale ressaltar que a mesma não dominava o idioma inglês, língua oficial daquele país e sua interlocução se restringia a duas consciências: seu filho e sua nora.

Objetivo. O intuito é compartilhar as autoexperiências visando contribuir para o aprimoramento da técnica da tenepes, sob condições atípicas, às pessoas interessadas.

Organização. O relato está organizado em quatro partes, do seguinte modo:

1. **Primeira etapa.** Decisão pela viagem: primeiro, a longa viagem de três dias para o outro lado do mundo.

2. **Segunda etapa.** Hospital: o enfrentamento da mudança de fuso horário de 12 horas; o efeito do *jet lag* e a imersão diuturna no hospital, de 01 a 15 de fevereiro de 2015, em intensa interação com equipes médicas e demais profissionais da saúde e também com pacientes sob as mais diversas formas de doenças e formas de recuperação.

3. **Terceira etapa.** Recuperação: a fase de 30 dias de acompanhamento do filho, em casa.

4. **Quarta Etapa.** Retomando a vida: após a recuperação, o retorno do mesmo ao trabalho, e, finalmente, a volta ao Brasil, 45 dias após essa última etapa.

I. PRIMEIRA ETAPA: DECISÃO PELA VIAGEM

Viagem. Após a constatação da necessidade de cirurgia, sem dar tempo do filho retornar ao Brasil e fazê-la aqui, não restou outra saída a não ser ir até lá e acompanhar de *per si*. A decisão foi tomada no dia 26.01.15, quando ele já estava hospitalizado e prestes a ser operado. Para esse deslocamento necessitaria de visto autorizando a entrada naquele país.

Visto. Houve toda uma engenharia de relacionamentos no sentido de obter o visto junto à embaixada, fato este que ocorreu apenas no dia 29.01.2015, quando foi possível empreender a viagem.

Roteiro. Foz do Iguaçu, São Paulo, Barcelona, Singapura, Brisbane. Chegando ao destino no dia 31.01.15, à noite.

II. SEGUNDA ETAPA: HOSPITAL

Hospital. Já fazia seis dias que a nora estava dormindo diariamente no hospital, inclusive com acesso à UTI onde o filho ficou internado, no pós-operatório.

Mater. O hospital Mater, de Brisbane, capital de Queensland, Austrália, durante 15 dias, foi o local onde se desenrolaram as interações mais intensas em termos de doações de energias.

Tardes. Em torno das 15h, diariamente, numa sala de apoio aos visitantes, era o local onde ocorria a tenepes, quase que espontaneamente. Só foi possível associar a prática da tenepes com esse fato, devido ao isolamento parassanitário que ocorria na referida sala, durante esse momento.

Trajeto. Do apartamento onde moravam até o hospital, o trajeto não podia ser mais prazeroso, sob caminho de arcos floridos, ladeando praia artificial, em meio a vastos gramados verdes; nem sentia cansaço nos 40 minutos de caminhada de ida e de volta.

Horário. Em geral, saía pela manhã bem cedo, chegando ao hospital em torno das 8h30min e de lá saindo às 20 horas, na maioria das vezes, quando se encerrava o horário de visitas.

Jet lag. Em que pese o estado de *jet lag*, o qual ocorre em consequência de viagem através de vários fusos horários, e a pessoa sente como se seu relógio interno (relógio biológico) não estivesse em sintonia com o horário do local; conseguia ficar no hospital o dia inteiro, acompanhada da nora para dar o suporte afetivo e efetivo ao filho.

Equipe. A equipe de profissionais da saúde atendeu ao paciente, o tempo todo, com alto grau de profissionalismo.

Infraestrutura. A infraestrutura do hospital era, como se diz na gíria, *coisa de Primeiro Mundo*. De fato, era de primeiro mundo tanto na parte tecnológica quanto na parte profissional, humana.

Cuidados. A todo momento havia equipe médica, acompanhando *pari passu* sua recuperação, mediante dezenas de exames clínicos e laboratoriais, com notável prontidão e competência profissional. Os médicos debatiam todos os exames, para que não sobrepairasse dúvidas quanto aos resultados dos mesmos, sempre indicando qual era o próximo passo do tratamento e, com isso, acalmando-nos a todos.

Momentos. Houve momentos críticos, onde nos sentíamos impotentes, porém, altamente confiantes, em face das sincronicidades multidimensionais, indicadoras de que a situação estava *amparada*.

Amparabilidade. Era perceptível a situação de amparabilidade em função dos aportes de recursos financeiros de fontes improváveis e que cobriu os custos quase em sua totalidade, bem como os recursos consocienciais, tanto das equipes do hospital, quanto do trabalho do filho. Além dos familiares que não mediram esforços para aportar recursos financeiros, e, de tempo, acompanhando *full time* todo o desenrolar do processo de recuperação da saúde.

Arco Voltaico. Diariamente, antes de nos retirarmos para casa, trabalhávamos arco voltaico e doação de energias para o paciente em questão e para o hospital como um todo, procurando emitir o melhor padrão possível de energias.

Enfermarias. Durante duas semanas, fomos remanejados para quatro enfermarias diferentes, sempre no quinto andar do hospital. Cada enfermaria comportava quatro pacientes com privacidade delimitada com a utilização de cortinas móveis, poltrona, armários, todo aparato tecnológico pertinente, além do banheiro, comum a todos.

Visitas. A cada visita de enfermeiras ou de equipes médicas, percebíamos maior ou menor intensidade de doação de energias, de modo espontâneo e quase que instantâneo, enquanto aquietávamo-nos para ouvir os diagnósticos dos mesmos.

Demandas. Além das demandas energéticas das equipes do hospital, havia as demandas assistenciais dos pacientes que compartilhavam o mesmo espaço. Era notório o processo de defasagem energética quando eles eram trazidos de recém-cirurgias.

Assistência. Nesse espaço compartilhado, era bem mais perceptível a assistência pontual a cada paciente vizinho, ora um, ora outro, sempre de modo mais intenso àquele que estava em melhores condições de ser liberado do enclausuramento hospitalar.

Melhoria. Também era perceptível a melhoria dos outros pacientes, por meio da obtenção de *altas*. Somente o filho permanecia. Os demais eram internados, tratados e liberados, enquanto o mesmo permanecia no hospital.

Isolamento. Em 03.02.15, o quadro do filho agudizou e o mesmo teve que ser isolado, ficando, assim, pelo período de uma semana. Nesse ínterim, saiu o resultado da biópsia e constatou que o tumor fora debelado e não era maligno.

Pulmão. Os pulmões enfraqueceram e o quadro clínico requereu maior cuidado da equipe médica. Ficou evidenciado ser este um *ponto fraco* do paciente.

Rins. Também requereram cuidados especiais os rins, devido à infecção contraída.

Tratamentos. Vários tipos de patologias perfilaram-se em nosso derredor, e víamos a eficácia dos tratamentos sob as mais diferentes formas. O que nos apaziguava, no sentido de confiar no resultado dos mesmos, também no caso do filho, apesar de o quadro não ceder.

Alta. Felizmente, após 21 dias, hospitalizado, dos quais seis na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o paciente teve alta. Foi um dia feliz para todos nós, inclusive a equipe de enfermagem vibrou conosco.

Projeções. Algumas projeções lúcidas mostravam a intensa movimentação extrafísica na Cognópolis da cidade de Foz do Iguaçu, inclusive com médicos da Comunidade Conscienciológica Cosmoética Internacional (CCCI) atuando conosco, quase sempre em atividades de disseminação da Conscienciológica.

III. TERCEIRA ETAPA: RECUPERAÇÃO EM CASA

30 dias. De 15.02 a 15.03.15, o filho ficou em repouso e nós nos revezamos nos cuidados com o mesmo. Naturalmente estar em casa é muito bom, mesmo não tendo todo aparato de equipamentos do Hospital.

Alimentação. Já cansado da comida de hospital, abriu o apetite e pôde se alimentar melhor, contribuindo assim para acelerar o processo de recuperação da saúde.

Energias. Trabalhamos as energias diariamente, doando diretamente sobre o enfermo e expandindo o padrão energético para o entorno.

Recolhimento. Foi um período de recolhimento para nós, a autora, o filho e a nora, onde foi possível recuperar as energias despendidas no tempo passado no hospital.

Tenepes. Nesse período, foi mais perceptível a intensificação de doação de energias pela tenepes, inclusive em outros horários além dos de praxe.

Projeções. Intensificaram-se as experiências fora do corpo, mais notadamente as lembranças. Acor-dava no meio da madrugada com lembranças vividas de situações com o grupo da CCCI, em sua maioria, trabalhando em atividades da Conscienciologia, em Foz do Iguaçu.

Multidões. Em meio a multidões de conscins projetadas e consciexes, que lotavam os pátios do *campus* do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC), atuávamos, independentemente de ICs, ou grupos específicos, mais ao modo de um único grupo evolutivo, unido por uma maxiproéxis grupal, comprometidos com a assistência propriamente dita.

Projetos. Alguns líderes da CCCI despontavam epicentrando projetos de grande repercussão assistencial, extrafisicamente. Alguns, inclusive, de repercussão intrafísica com impacto na sociedade de Foz de Iguaçu e região.

Verpon. A autora entende que é possível afirmar que a barreira do tempo de três dias de distância, com diferença de 12 horas de fuso horário, invertendo o dia pela noite, entre o Brasil e a Austrália, não quer dizer nada, se visto pelo foco do paradigma consciencial, porque, ao final, se constata que o grupo evolutivo é esse, com os seus medos característicos, suas idiosincrasias e suas potencialidades; o qual se posiciona a serviço do maximecanismo interassistencial, sem sombra de dúvida. O trabalho multidimensional acontece ininterruptamente, transpondo a barreira do tempo e do espaço.

Recuperação. Aos poucos, o filho foi recuperando as forças e a saúde começou a caminhar cada dia um pouco mais, até estar em condições de retornar à rotina do trabalho.

Retorno. Assim, no dia 15.03.15, ele voltou a trabalhar, com o ritmo dentro do possível, naquelas circunstâncias.

IV. QUARTA ETAPA: RETOMANDO A VIDA

Trabalho. O filho retomou suas atividades laborais na empresa que o contratou.

Inglês. A nora, que desenvolveu o domínio do idioma inglês na premente necessidade de interlocução com equipes médica e de enfermagem do hospital, se viu com vontade de estudar e aprender o inglês britânico, utilizado oficialmente na Austrália.

Biblioteca. A autora, em seu tempo livre, frequentou diariamente a biblioteca local, para ler, estudar e escrever, tendo às vezes chegado a oito horas de atividades.

Idioma. Sentiu o impacto do não domínio do idioma, no sentido de restringir sua abrangência assistencial, pois se deparou em algumas situações em que não pôde interpelar o outro, por não conseguir se comunicar e ser mais efetivo na realização de assistência.

Energias. A assistência demandada nessas ocasiões ficou adstrita à emanação de energias a distância, até acalmar a dor de algumas jovens aflitas, sejam por quais motivos fosse que se desmanchavam em choros convulsivos.

Constatação. Verificou, lá pelas tantas, que uma frequentadora assídua da Biblioteca sempre se postava próxima de onde a autora estava, seja em que gabinete de pesquisa ou em que andar escolhesse para ficar trabalhando naquele dia. Assim foi por praticamente 45 (quarenta e cinco) dias. Então, houve a compreensão de que aquela pessoa era trazida à sua proximidade exatamente para ser assistida mais de perto. Ela parecia que tinha deficiência mental, mas lia habitualmente e sempre no mesmo horário.

Observação. Constatou também que havia semana que só interagiu com chineses, outra, com japoneses, outra com indianos, outra com negros africanos. E era, aparentemente coincidência, pois as mesas de trabalho eram escolhidas pelos jovens aleatoriamente, enquanto a autora chegava mais cedo e deliberadamente escolhia qual mesa e gabinete ficar.

Hipótese. Teve-se a ideia de tomar como hipótese que aquela etnia predominante na relação energética seria uma espécie de representação do público-alvo a ser assistido naquele período.

Simpáticos. Alguns se mostravam simpáticos, sorriam, e interagem pela fisionomia. Outros eram arredios, e até certo ponto ignoravam a interação.

Gênero. Tanto a predominância de gênero quanto de idade era algo que ressaltava aos olhos. Às vezes a predominância era de mulheres, outras, de rapazes bem jovens, outra, de pessoas mais velhas, notadamente, professores.

Confiança. O que havia em comum entre os frequentadores era senso de confiança. Todos de alguma forma, confiavam irrestritamente, deixando computadores e até celulares, na mesa por horas, sem medo de serem roubados. Isso faz parte da cultura local.

Estudantes. Percebia-se que, quanto mais compenetrados em seus estudos, maior amparo eles tinham. Percebia também que em alguns havia penetrabilidade na psicosfera, enquanto outros eram blindados energeticamente.

Música. Toda sexta-feira havia na biblioteca uma hora de música ao vivo por aluna de piano, exibindo seu talento. Esse momento era grandemente apreciado pelos usuários da biblioteca, que chegavam a aplaudi-la, ao término de seu espetáculo.

Leveza. Era um momento de leveza e candura, onde se percebia uma limpeza extrafísica dos pensamentos gravitantes, a maioria com forte toque de preocupação.

Aprendizados. Entre o ir e o vir, tanto para o hospital quanto para a biblioteca ou para qualquer passeio local, sinto que foi uma interação de intenso aprendizado, seja da cultura, seja dos valores, seja até mesmo do respeito a diferenças étnicas, inclusive, por meio da não invasão de privacidade, sequer pelo olhar.

Paradoxo. Lá, naquela civilização de ponta, num holopensene favorável ao convívio, onde o acolhimento é a tônica principal, há um isolamento deliberado dos indivíduos, como se estivessem ensimesmados na grande questão existencial: viver para quê?

Autismo. Dentro do autismo consciencial que se viu encantoada, numa espécie de autencapsulamento circunstancial devido a não saber falar inglês, constatei de maneira inegável que o poliglotismo é uma importante ferramenta assistencial, de alcance exponencialmente geométrico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A situação de autoencapsulamento circunstancial em terra estrangeira propiciou um nível de introspecção até então inexperenciado por esta autora, fazendo-a refletir sobre os resultados da autodedicação ininterrupta de 22 anos de sua vida à Conscienciologia, até o momento. Entendeu que precisou ser "*pinçada*" do círculo de atividades em que estava imersa para poder parar e refletir sobre valores essenciais à vida, os quais estava negligenciando, tais como: saúde, tempo, qualidade de vida, flexibilidade consciencial e a importância do poliglotismo como ferramenta interassistencial, dentre outros.

Assim sendo, seria inevitável que, ao sopesar suas escolhas e os resultados das mesmas, cogitasse significativa reperspectivação em termos de atuação proexológica a partir de então. Poder-se-ia afirmar, que em algum grau, fora feita reciclagem intraconscencial (recin) possibilitando, a partir da experiência vivenciada, a promoção da reciclagem existencial (recéxis).

