

Proposta de Descrição e Caracterização da Síndrome de Godot

Proposal of Description and Characterization of the Godot Syndrome

Propuesta de Descripción y Caracterización del Síndrome de Godot

Hernande Leite*

* Médico cardiologista. Pós-graduado em Psicossomática. Consciencioterapeuta. Voluntário da Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC).

hleite12@gmail.com

Texto recebido para publicação em 30.06.11.

Palavras-chave

Assistenciologia
Paraclaustró
Verpon

Keywords

Assistentiology
Paracloister
Verpon

Palabras-clave

Asistenciología
Paraclaustró
Verpón

Resumo:

O artigo tem como objetivo descrever e caracterizar a *síndrome de Godot*. A síndrome foi identificada em agosto de 2007, durante a *Dinâmica Interassistencial Holossomática (DIH)*, na qual foram atendidas consciexes parapsicóticas com paravisual de freiras e holopensene de clausura. O estudo utilizou a objetivação dos parafatos, o estudo de caso e análise das evidências sincrônicas, enquanto metodologia de pesquisa. Os dados obtidos durante a assistência, associados às evidências, ratificam a hipótese da *síndrome de Godot* e detalham a etiologia, o quadro clínico, a parafisiopatologia e paraterapêutica aplicada.

Abstract:

The article is aimed at describing and characterizing the *Godot syndrome*. The syndrome was identified in August 2007, during the *Holosomatic Interassistencial Dynamics (HID)*, in which parapsychotic consciexes were seen with nun's paravisual and monastic life holothosene. In this study, the author used the parafacts objectification, the case study and the analysis of synchronic evidence, as research methodology. The data obtained during the assistance, coupled with the evidence, confirm the hypothesis of the *Godot syndrome* and detail the etiology, clinical picture, paraphysiopathology and applied paratherapy.

Resumen:

El artículo tiene como objetivo describir y caracterizar el *síndrome de Godot*. El síndrome fue identificado en agosto de 2007, durante la *Dinámica Interassistencial Holosomática (DIH)*, en la cual fueron atendidas consciexes parapsicóticas con paravisual de monjas y holopensene de clausura. El estudio utilizó la objetivación de los parahechos, el estudio de caso y el análisis de las evidencias sincrónicas, en cuanto metodología de pesquisa. Los datos obtenidos durante la asistencia, asociados a las evidencias, ratifican la hipótesis del *síndrome de Godot* y detallan la etiología, el cuadro clínico, la parafisiopatología y paraterapêutica aplicada.

INTRODUÇÃO

Delimitação. O presente artigo transcreve o parafato da síndrome de Godot, delimitado em contexto assistencial específico – consciexes ex-freiras católicas, revelando o extremo da imaturidade consciencial pela autodestruição, na busca da felicidade irreal, fantasiosa, motivo predisponente da queda em armadilhas mega-assediadoras religiosas.

Holopensene. O paracontexto da pesquisa está estrito ao holopensene do catolicismo, fato não impeditivo de extrapolação hipotética de ocorrência em outras linhas religiosas.

Verpon. A verdade relativa de ponta aqui descrita está na abordagem nosográfica da *esperança cega* e obstinada em alcançar algo irreal e inexequível, através de práticas religiosas, reverenciada por grande parte da humanidade.

Adágio. O claustro consome o soma, esgota o holochakra, anula o psicossoma e embota a razão, restando apenas a esperança, de fato, nesse caso, a última a sucumbir.

Hipótese. A hipótese da síndrome refere-se ao fator desencadeante, a essência patopensênica sustentadora da esperança acrítica: *encontro com Deus pelo autossacrifício*, gerando quadro sindrômico específico.

Objetivo. O objetivo do artigo é descrever o estado nosográfico composto por sinais e sintomas conscienciais, encontrados em consciexes resgatadas de paraclaustros, caracterizando a *síndrome de Godot*, expressa pelo esgotamento energético, pela catatonia e delusão.

Contextualização. O quadro sindrômico foi observado em consciexes parapsicóticas, ex-freiras enclausuradas, descartadas de paraclaustros, assistidas em campo energético, em agosto de 2007, durante a *Dinâmica Interassistencial Holossomática* (DIH), atividade realizada semanalmente no CEAEC.

Metodologia. A metodologia adotada para a proposição da síndrome considerou a análise de relatos coincidentes de participantes da DIH, parapercepções do autor durante o campo energético da DIH e durante experiências projetivas, bem como registro de evidências sincrônicas, ou seja: a identificação criteriosa de sincronicidades que evidenciem e ratifiquem a hipótese ou o parafato observado.

Estrutura. O artigo está estruturado em 4 sessões, descritas abaixo, em ordem de apresentação:

1. **Argumentologia.** Descreve a caracterização da síndrome.
2. **Paracontextualização.** Narra o paracontexto assistencial.
3. **Pesquisa.** Analisa a metodologia aplicada.
4. **Considerações finais.** Sintetiza os argumentos conclusivos.

I. ARGUMENTOLOGIA

Definição. A *síndrome de Godot* é a condição nosográfica da consciex, vítima da esperança milenar frustrada de encontrar o *pai celestial*, resgatada extrafísicamente de ambientes contíguos aos *paraclaustros*, após completo abandono, caracterizada por intensa abulia, prostração, esgotamento energético paracortical, catatonia depressiva e delusão.

Sinonímia. 1. Síndrome do autoengodo beatífico. 2. Síndrome da autorrenúncia anticosmoética. 3. Síndrome do desalento espiritual. 4. Síndrome da paraorfandade divina. 5. Síndrome do estresse pós-claustal. 6. Alquebramento afetivo religioso. 7. Paranalose consciencial.

Antonímia. 1. Antirreligiosidade lúcida. 2. Autossacrifício cosmoético. 3. Euforex. 4. Autoconscientização multidimensional. 5. Interconvivialidade sadia. 6. Maturidade afetiva. 7. Exuberância energética consciencial.

Estrangeirismologia. O estrangeirismo relacionado ao tema é *imitatio Christi*.

Analogia. O termo *síndrome de Godot* surgiu de inspiração extrafísica analógica à peça de teatro de Samuel Beckett (1906–1989), publicada em 1952, cujo enredo é focado na esperança humana malograda do encontro com o *salvador*.

Caracteriologia. No âmbito da Consciencimetrologia, eis 11 características ou imaturidades presentes na estrutura intraconsciencial da consciex portadora da *síndrome de Godot*, descritas abaixo em ordem alfabética:

01. **Afetividade.** Embotamento afetivo.
02. **Autocrítica.** Submissão total acrítica.

-
03. **Autovalorização.** Nulificação da autoestima.
 04. **Clausura.** Vivência pessoal em clausura, prévia à dessoma.
 05. **Dignidade.** Servidão degradante.
 06. **Egoísmo.** Abdicação patológica do ego.
 07. **Fobia.** Teofobia pirética.
 08. **Liberdade.** Interprisão por dependência generalizada.
 09. **Misticismo.** Holossacralização convulsa.
 10. **Sexualidade.** Sublimação refreadora.
 11. **Vitimização.** Masoquismo ritualístico santificador.

Pacto. O megatrafar é a *autolavagem paracerebral*, evidenciada pelo *acordo tácito* da consagração, sustentada pela fé inabalável, levando a consciência às últimas consequências, na esperança infundável, inexequível e pueril do encontro com o *Ser Supremo*.

Megassédio. O fato mais explorado pelos mega-assediadores religiosos, base da alimentação das autolavagens cerebrais das consciências incautas, acometidas desta síndrome, é a paixão de Cristo. Purgação dos pecados pelo sofrimento intenso autoimposto.

Megafratres. Dentre os megatrafores, encontrados nos portadores da *síndrome de Godot*, são destacados 6, descritos abaixo em ordem alfabética:

1. **Assistencialidade.**
2. **Compaixão.**
3. **Determinação.**
4. **Inconspicuidade.**
5. **Obsequiosidade.**
6. **Persistência.**

II. PARACONTEXTUALIZAÇÃO

Paraclaustros. Os paraclaustros são bolsões extrafísicos de isolamento parassocial frequentado por ex-religiosos dessomados, os quais mantêm os mesmos costumes e comportamentos de devoção divina, aguardando a *salvação da alma*, em pleno estado de parapsicose pós-dessomática.

Estado consciencial. As consciexes encontravam-se em pleno estado de paracatonia, apresentando paravisual caquético, inexpressividade e exaurimento energético profundo.

Resgate. Ao atingirem o estado de depauperamento as consciexes são abandonadas em locais contíguos aos paraclautros. O resgate é facilitado, constando apenas do ato de recolhimento e encaminhamento aos *hospitais extrafísicos*.

Paraacessibilidade. O acesso extrafísico a esses locais é facilitado por outras consciexes ex-freiras em condições de lucidez extrafísica favoráveis, as quais ajudam os amparadores no acesso ao local de abandono.

Extrafísicalidade. O *rapport* assistencial extrafísico para atendimento em campo energético também é favorecido pelas consciexes ex-freiras, principalmente na condição de interprisão, devido à referência exemplarista monástica.

Intrafísicalidade. A assistência em campo energético é favorecida pelo *rapport* intrafísico de conscins específicas, conectadas ao holopensene dos assistidos, na condição de interprisão interassistencial. A iden-

tificação, análise e acompanhamento desta consciên, auxiliam na investigação pesquisística do tema estudado.

Parafisiopatologia. Inicialmente as consciexes apresentam esgotamento energético psicossomático e bloqueio mentalsomático. Após despertar têm dificuldade de assimilação energética assistencial, condicionada pelo tabu afetivo, devido ao acoplamento exigido pela técnica. Os bloqueios são generalizados, abrangendo todo o circuito energético do psicossoma.

Paraterapêutica. Eis 7 técnicas paraterapêuticas utilizadas, com o auxílio de consciens projetadas ou campos energéticos assistenciais intrafísicos, descritas abaixo em ordem alfabética:

1. **Arco voltaico.** Ativação paracortical visando o despertar extrafísico.
2. **Assimilação.** Assimilação energética profunda e duradoura promovendo acalmia.
3. **Energização.** Exteriorização intensa visando desbloqueios e recomposição do campo de energia de todo o psicossoma.
4. **Laborterapia.** Devido ao trafor assistencial, as consciexes em fase adiantada de recuperação, auxiliam os trabalhos extrafísicos – *laborterapia interassistencial*.
5. **Paracirurgia.** Utilizada nos casos mais graves para desbloqueios energéticos paracorticais e recomposição energética psicossomática, visando o despertar extrafísico.
6. **Paratecnologia.** Usada para potencialização de campo energético ou energização específica de determinado paraórgão.
7. **Tares.** Esclarecimento após recobrada a lucidez extrafísica.

Holopensene. O holopensene assistencial dos para-hospitais extrafísicos, pela acalmia, clima de pacificação e presteza fraterna dos assistentes, predispõe aos recém-despertados, ainda obnubilados, sensação de ambiente celestial, favorecendo interação assistencial.

Paraprognóstico. Os resquícos paragenéticos, gerados pela síndrome, predispõem a diversos tipos de distúrbios psicossomáticos ou mentaisomáticos na próxima existência intrafísica, dentre os quais estes 10, descritos abaixo em ordem alfabética:

01. **Aversão e dependência econômica.**
02. **Confusão parapsíquica.**
03. **Depressão.**
04. **Distúrbio de sexualidade.**
05. **Fobias específicas.**
06. **Síndrome do pânico.**
07. **Terror noturno.**
08. **Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC).**
09. **Transtornos afetivos.**
10. **Transtornos esquizoides.**

Resiliência. O surgimento, a extensão, a intensidade e a duração da *síndrome de Godot*, dependem da capacidade de resiliência mentalsomática da consciência envolvida.

Autoenfrentamento. A melhor técnica de autoenfrentamento para superação desta síndrome é a desconstrução da *credopeniedade* pela autoexperimentação multidimensional lúcida.

Autossuperação. O megassinal de autossuperação é a maxidissidência religiosa.

III. PESQUISA

Parapercepções. Dentre as parapercepções descritas pelos participantes referentes ao contexto religioso, são destacadas 5, descritas abaixo em ordem alfabética:

1. **Convento.** Imagem de convento de freiras.
2. **Cristo.** Imagem de Jesus Cristo.
3. **Freiras.** Clarividência de consciexes com paravisual de freiras.
4. **Paixão.** Cenas de conflitos entre religiosos e ator intérprete da Paixão de Cristo.
5. **Santa.** Imagem de consciex parecida com Santa Rita de Cássia.

Intersubjetividade. As parapercepções supracitadas foram descritas por 4 participantes distintos, assegurando o caráter de intersubjetividade pesquisística.

Materpensene. Nas pesquisas da DIH procura-se identificar o materpensene assistencial, através da maior incidência das parapercepções descritas pelos participantes. No campo em estudo o materpensene foi religião – *assistência a contexto religioso*.

Parafatologia. Eis 3 parafatos relevantes identificados pelo autor durante a assistência, descritos abaixo em ordem de manifestação:

1. **Assistidos.** Consciexes com paravisual de freiras, em estado de parapsicose e esgotamento energético.
2. **Assistentes.** Entre os membros da equipe extrafísica foram identificadas ex-freiras mais lúcidas atuando na condição de *rapport* para o resgate.
3. **Holopensene.** Pela assimilação energética com diversas consciexes assistidas neste contexto religioso, imagens e ideias de claustro e da história da paixão de Cristo espocavam no frontochaca e na memória, semelhantes às projeções ultrarrápidas de filmes.
4. **Conscin rapport.** Foi identificada relação sinérgica entre 1 membro da equipe intrafísica e as consciexes assistidas, na condição de *rapport* interassistencial, sugerindo relação com o holopensene conventual no passado.

Metodologia. Eis, em ordem cronológica de pesquisa, 3 métodos utilizados no estudo:

1. **Objetivação.** Busca de relatos coincidentes dos participantes, conscins presentes ligadas ao materpensene do campo, fatos intrafísicos relacionados e encontrados através do cosmograma e pesquisa na internet, são utilizados enquanto método de objetivação parafactual.
2. **Estudo de caso.** O método utilizado pelos amparadores paradidatas é semelhante ao estudo de caso clínico usado na área da saúde, intuindo os pesquisadores, através de analogias com fatos constituintes da experiência ou da cultura dos parapsíquicos envolvidos na assistência.
3. **Percepção.** Lembrança imediata da peça teatral *Esperando Godot*.

Paracorrelação. Rememoração súbita sequencial de projeção assistencial em resgate de freiras abandonadas nas vizinhanças dos paraclaustros.

Hipótese. A partir do conjunto dos acontecimentos listados chegou-se ao *insight síntese analógico*: – *síndrome de Godot*.

Evidências sincrônicas. Eis duas sincronicidades envolvidas nesta pesquisa, evidenciando os parafatos:

1. **Monitoria.** *A concin rapport*, explicitada na parafatologia, em viagem a Natal, na condição de monitora do curso CAH, teve fortes repercussões energéticas, ao visitar a cidade Santa Cruz. A cidade construiu a maior estátua, superando o Cristo Redentor, no Rio de Janeiro, em homenagem a Santa Rita de Cássia.

2. **Retorno ao convento.** A mesma voluntária da equipe da DIH, ao emigrar do País, está trabalhando há 3 anos no convento franciscano das *Irmãs Servas da Sagrada Família*.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclusão. As evidências sincrônicas estabelecem forte relação probabilística da hipótese suscitada.

Autodegradação. O estado de autodegradação consciencial, aqui denominado *síndrome de Godot*, chama a atenção para os malefícios da falta de discernimento gerados pela fé cega, influenciando diversas consciências a optarem por isolamento social em mosteiros, executando rituais de automutilações físicas e afetivas.

Holopensene. O holopensene nosográfico da Paixão de Cristo, revivido há 2 milênios, corresponde à essência etiológica, atuando na condição de lavagem cerebral extrema.

Messianismo. O engodo da salvação da alma alimenta a esperança eterna do encontro, sempre adiado, com o provável *agente salvador*, o qual nunca aparece, lembrando a obra de Beckett.

Importância. O estudo das síndromes conscienciais é importante para o diagnóstico, conhecimento da parafisiologia e aplicação da paraterapêutica mais indicada a cada caso.

Campos. Os campos energéticos favorecem a recomposição energética e catalisam o despertar extrafísico, necessário à execução da tarefa extrafísica.

Paracirurgia. A paracirurgia aplicada no contexto da síndrome de Godot, visa a intervenção energética vigorosa para vencer os bloqueios corticais e reanimar a consciência combatida energeticamente.

SUGESTÃO DE LEITURA

1. **Agência Zenit; Papa recorda a Importância da Clausura Dentro da Igreja. Clausura: Lugar Para se viver na Companhia de Deus;** Vaticano; 01.12.2010; disponível em: <<http://www.missatridentinaemfranca.com.br/?p=551>>; acesso em: 14.03.2011.

2. **Fedeli, Orlando; Elementos Esotéricos e Cabalísticos nas Visões de Anna Katharina Emmerick;** 64 p.; 243 refs.; Tese de Doutorado; Universidade de São Paulo; Montfort Associação Cultural; Cadernos de Estudos; São Paulo; SP; 1988; disponível em: <<http://www.montfort.org.br/index.php?secao=cadernos&subsecao=religiao&artigo=emmerick&lang=bra>>; acesso em: 15.03.2011.

3. **Giacobo, Danilo; Sistema de Apoio à Decisão ao Transtorno Obsessivo-Compulsivo;** 5 p.; 8 refs.; Pontifícia Universidade Católica do Paraná; Curitiba; PR; disponível em: <<http://www.sbis.org.br/cbis9/arquivos/633.pdf>>; acesso em: 14.03.2011.

4. **Lotufo Neto, Francisco; Psiquiatria e Religião – A Prevalência de Transtornos Mentais Entre Ministros Religiosos;** 375 p.; 602 refs.; tese de livre-docência; USP; São Paulo, SP; 1997; disponível em: <<http://www.hoje.org.br/site/arq/artigos/20050516-es-drfln-teseFranciscoLotufoNeto.pdf>>; acesso em: 15.03.2011.

5. **Luz, Marcelo da; Onde a Religião Termina;** 486 p.; 17 caps.; 571 refs.; geo; ono; alf.; 16 x 23,5 cm; enc.; Editares; Foz do Iguaçu; PR; 2011; páginas 142 a 151; 179 a 185.

6. **Vilete, Edna Pereira; O Corpo e os Demônios da Loucura: Sobre a Teoria Psicossomática de Winnicott;** Revista Brasileira de Psicanálise; 6 refs.; Vol. 42; N. 1; páginas: 89 a 99; Rio de Janeiro; RJ; 2008; disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v42n1/v42n1a10.pdf>>; acesso em: 15.03.2011.

SUGESTÃO DE FILMOGRAFIA

1. **A Paixão de Cristo. Título original:** The Passion of the Christ. **País:** Estados Unidos. **Data:** 2004. **Duração:** 127 min. **Gênero:** Drama. **Idade:** 14 anos. **Idioma:** Aramaico; Grego. **Cor:** Colorido. **Legendado:** Inglês; & Português (em DVD). **Direção:**

Mel Gibson. **Elenco:** James Caviezel; Maia Morgenstern; Hristo Jivkov; Francesco De Vito; Monica Bellucci; Mattia Sbragia; Toni Bertorelli; Luca Lionello. **Produção:** Bruce Davey; Mel Gibson; Stephen McEveety. **Desenho de Produção:** Francesco Frigeri. **Direção de Arte:** Pierfranco Luscri; Daniela Pereschi; Nazarenno Piana. **Roteiro:** Mel Gibson e Benedict Fitzgerald. **Fotografia:** Caleb Deschanel. **Música:** John Debney. **Montagem:** Steve Mirkovich; John Wright. **Cenografia:** Carlo Gervasi. **Figurino:** Maurizio Millenotti. **Efeitos Especiais:** Marcus Amdexler. **Companhia:** Icon Production. **Sinopse:** O filme remonta a paixão de Cristo, explorando única e excessivamente o flagício pré-dessomático aplicado a Jesus, reacendendo os ânimos antissionistas e a coincidente derrocada do diretor.

2. *Esperando Godot*. **Título original:** *Waiting for Godot*. **País:** Inglaterra e Irlanda. **Data:** 2001. **Duração:** 120 min. **Gênero:** Drama. **Idade:** 16 anos. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Legendado:** Inglês; & Português (em DVD). **Direção:** Michael Lindsay-Hogg. **Elenco:** Barry McGovern; Johnny Murphy; Alan Stanford; Stephen Brennan; Sam McGovern. **Produção:** Michael Colgan. **Desenho de Produção:** Carles Deasy. **Direção de Arte:** Julie Busher. **Roteiro:** Samuel Beckett. **Fotografia:** Seamus Deasy. **Montagem:** Lori Ball; Dody Dom. **Figurino:** Joan Bergin. **Efeitos Especiais:** Kevin Byrne; Gerry Farrell; Kevin Nolan. **Companhia:** Blue Angels Films, Dublin Gate Theatre, Parallel Film Productions. **Sinopse:** Filme baseado na peça teatral de Samuel Beckett, narra a vida de 2 maltrapilhos esperançosos em viver dias melhores, aguardando diariamente o encontro com *Godot*, o qual nunca aparece.

3. *Em Nome de Deus*. **Título original:** *The Magdalene Sisters*. **País:** Inglaterra e Irlanda. **Data:** 2002. **Duração:** 119 min. **Gênero:** Drama. **Idade:** 16 anos. **Idioma:** Inglês; Latim. **Cor:** Colorido. **Legendado:** Inglês; & Português (em DVD). **Direção:** Peter Mullan. **Elenco:** Geraldine McEwan; Anne Marie Duff; Nora-Jane Noone; Dorothy Duffy; Eileen Walsh. **Produção:** Ed Guiney; Andrea Occhipinti; Rod Stoneman; Paul Trijbits. **Desenho de Produção:** Mark Leese. **Direção de Arte:** Caroline Grebell; Jean Kerr. **Roteiro:** Peter Mullan. **Fotografia:** Nigel Willoughby. **Música:** Craig Armstrong. **Montagem:** Colin Monie. **Cenografia:** Phyllis Dalton. **Figurino:** Michael Mooney. **Efeitos Especiais:** Steve Breheny. **Companhia:** Scottish Screen, Film Council. **Outros dados:** vencedor do Leão de Ouro no Festival de Veneza em 2002. **Sinopse:** Filme ambientado em 1964 na Irlanda, narra o holopensene de assédio moral, violência física e lavagem cerebral vividos por internas do convento de Santa Maria Madalena.