

Dinâmica Interassistencial da Paracirurgia (DIP) em São Paulo

Interassistencial Parasurgery Dynamic (IPD) in São Paulo

Dinâmica Interassistencial de Paracirurgia (DIP) em São Paulo

Mariana Cabral Schweitzer¹ Olga Akiko Tanaka² e Regina Maria Krupka³

1. Enfermeira. Formação em Medicina Tradicional Chinesa. 2. Terapeuta Tradicional Chinesa e Mediadora de Conflitos. 3. Analista de Sistemas. Graduação em Matemática. Todas são Voluntárias da Associação Internacional de Pesquisa Laboratorial em Ectoplasmia e Paracirurgia (ECTOLAB) em São Paulo, SP.

marycabral101@gmail.com

Palavras-chave

Interassistência
Paracirurgia
Pesquisa

Keywords

Interassistance
Parasurgery
Research

Palabras-clave

Interasistencia
Investigación
Paracirujía

Resumo:

O objetivo principal da pesquisa de que trata este artigo foi analisar as parapercepções dos pesquisadores-participantes da Dinâmica Interassistencial da Paracirurgia (DIP), as coincidências entre parapercepções e a correlação com os pedidos de paracirurgia. O método foi o da objetivização, a partir de recursos de pesquisa quantitativa e qualitativa. O local de estudo foi o município de São Paulo que oferece a DIP desde 2016. A coleta e análise de dados foi entre maio, 2016 e outubro, 2017, por meio da triangulação a partir de instrumentos específicos. Resultados: Foram analisados 17 eventos da DIP, com uma média de 28 participantes. A técnica da objetivização permitiu classificar as parapercepções e relacioná-las entre si e com os pedidos realizados no site. O método foi eficiente para organizar e analisar os dados da DIP, todavia a categorização das parapercepções poderia auxiliar esse processo. Conjugação assistência e pesquisa é um desafio da ciência atual e a cosmoética é o caminho para essa realização.

Abstract:

The main objective of the research that this article addresses was to analyze the paraperceptions of researcher-participants of the Interassistencial Parasurgery Dynamic (IPD), the coincidences between paraperceptions and the correlation with parasurgery requests. The method employed was objectification, through quantitative and qualitative research resources. The study site was the city of São Paulo which has offered IPD since 2016. The collection and analysis of data occurred between May 2016 and October 2017, by means of triangulation using specific instruments. Results: 17 IPD events were analyzed, with an average of 28 participants. The objectification technique allowed for the classification of paraperceptions and the relating of them within themselves and with requests made on the website. The method was efficient to organize and analyze the IPD data, however a categorization of paraperceptions could help this process. To combine assistance and research is a challenge of current science and cosmoethics is the way to realize this.

Resumen:

El objetivo principal de la investigación sobre la cual trata este artículo fue analizar las parapercepciones de los investigadores-participantes de la Dinámica Interassistencial de Paracirujía (DIP), las coincidencias entre las parapercepciones y la correlación con los pedidos de paracirujía. El método fue la objetivación, a partir de recursos de investigación cuantitativa y cualitativa. El lugar de estudio fue el Municipio de São Paulo que ofrece la DIP desde 2016. La colecta y análisis de datos fue entre Mayo de 2016 y Octubre de 2017, mediante la triangulación a partir de instrumentos específicos. Resultados: Fueron analizados 17 eventos de la DIP, con un promedio de 28 participantes. La técnica de la objetivación permitió clasificar las parapercepciones y relacionarlas entre sí junto a los pedidos realizados en el site. El método fue eficiente para organizar y analizar los datos de la DIP. Además la categorización de las parapercepciones podría auxiliar en ese proceso. Conjugación asistencia e investigación es un desafío de la ciencia actual y la cosmoética es el camino para esa realización.

;Artigo recebido em: 15.01.2018.

Aprovado para publicação em: 19.05.2018.

INTRODUÇÃO

Definologia. “A *Dinâmica Interassistencial de Paracirurgia* (DIP) é a atividade grupal, semanal, com vistas à instalação de campo bioenergético cujo matersense é a cirurgia invisível, sob a responsabilidade de epicon lúcido e impulsionada pelo sinergismo voluntários ectoplastas–amparadores técnicos em ectoplasma paracirúrgica” (Leite, 2016, p. 6).

Paradigma. A DIP é fundamentada no paradigma consciencial proposto pela Conscienciologia, neociência que qualifica a consciência enquanto personalidade integral, além dos limites do ser humano, incluindo, portanto, o processo parapsíquico, ou seja, as percepções extrassensoriais transcendentais aos sentidos físicos

Proposta. Este trabalho se propõe a contribuir para o reconhecimento da DIP como estratégia para qualificar a assistência a indivíduos/consciências a partir do paradigma consciencial.

Perguntas. Para isso, norteia-se pelas perguntas de pesquisa:

1. Quais as parapercepções dos pesquisadores-participantes da DIP?
2. Quais os pedidos de paracirurgia que são realizados?
3. Quais as coincidências entre as parapercepções e a correlação com os pedidos de paracirurgia?

Objetivo. O objetivo proposto para a pesquisa foi analisar as parapercepções dos pesquisadores-participantes, as coincidências entre as parapercepções e a correlação com os pedidos de paracirurgia.

Seções. O artigo está organizado em 3 seções:

I. **Contextualização e método:** apresenta o conceito de paracirurgia, os tipos de paracirurgia e o método da objetivação.

II. **Descrição das Etapas:** apresenta as etapas do método de objetivação e os instrumentos utilizados para a coleta e análise de dados da DIP.

III. **Resultados:** apresenta os resultados das parapercepções dos pesquisadores-participantes, as coincidências entre as parapercepções e a correlação com os pedidos de paracirurgia.

I. CONTEXTUALIZAÇÃO E MÉTODO

Casuística. Estima-se cerca de 100 milhões de pessoas em condições crônicas em todo o mundo. No Brasil, só no ano de 2015 foram realizados cerca de 11 milhões de procedimentos hospitalares no Sistema Único de Saúde (Brasil, 2015).

DIP. Indivíduos de toda idade, tanto em condições crônicas, como câncer, doenças neurológicas progressivas, doenças cardíacas, hipertensão, diabetes; quanto os que realizam procedimentos hospitalares, especialmente cirurgias, de qualquer tipo, podem se beneficiar da Dinâmica Interassistencial da Paracirurgia (DIP).

Paracirurgia. “Especialidade da Conscienciologia que estuda a cirurgia além dos recursos da intrafisiocidade, através do parapsiquismo” (Vieira, 1999, p. 41). Paracirurgia é a intervenção energética ectoplásmica intensa, invasiva, indolor promovida por amparadores técnicos, aplicados às conscins e consciexes em nível psicossomático” (Leite, 2011, p. 47).

Tipos. Dentre os diferentes tipos de paracirurgia (Leite, 2011, p. 50), lista estes 3:

1. **Paracirurgia local:** a assistência paracirúrgica aplicada às conscins presentes no local físico de instalação do campo energético;

2. **Paracirurgia à distância:** a assistência paracirúrgica aplicada às conscins distantes fisicamente do ambiente de instalação do campo energético;

3. **Paracirurgia projetiva:** a assistência paracirúrgica aplicada às conscins projetadas ou consciexes.

Conscienciologia. Ciência que estuda a consciência de modo integral, holossomático, multidimensional, multimilênar, multiexistencial (Vieira, 1994, p. 46). Além de bioenergética, projetiva, autoconsciente e cosmoética. A Conscienciologia foi proposta pelo pesquisador Waldo Vieira no final do século XX.

Método. O método empregado nas pesquisas da DIP é o da objetivação (Fior, 2015, p. 2 a 14).

Objetivação. Objetivar é dar expressão material, palpável, mensurável, às percepções subjetivas, permitindo que outras pessoas e o próprio experimentador possam analisar, confrontar e verificar a provável veracidade da autoexperimentação.

Local. O local de estudo foi o município de São Paulo que oferece a DIP desde 6 de maio de 2016.

ECTOLAB. O cenário para o estudo foi a *Associação Internacional de Pesquisa Laboratorial em Ectoplasmia e Paracirurgia* (ECTOLAB), responsável por organizar a DIP. Essa associação é propositora e organizadora da DIP há 10 anos, sendo que a primeira dinâmica foi realizada em 14 de julho de 1996 em Foz do Iguaçu, PR.

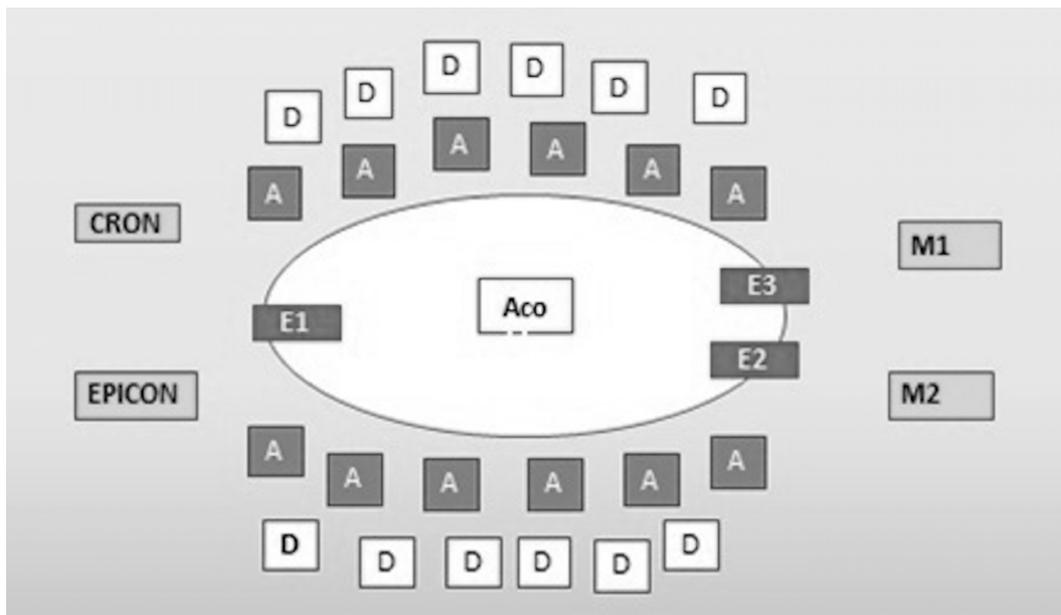
Duração. Cada DIP tem a duração de 2 horas e 30 minutos.

Acoplamento. Em cada DIP são realizados 12 acoplamentos de 9 minutos seguidos de 1 minuto para os registros das parapercepções.

Registro. Os pesquisadores-participantes registram suas parapercepções somente entre os intervalos dos acoplamentos.

Layout. O layout intrafísico da DIP é apresentado na figura 1.

FIGURA 1. LAYOUT DA DIP



Legenda: EPICON; CRON = Cronometrista; A = Acoplador; D = Doador; E1; E2 e E3 = Energizadores; Aco = Acoplamento; M1 e M2 = Monitores. Fonte: Adaptado do manual de apoio ao banco de dados da DIP (Fior, 2015, p. 3).

Treinamento. A equipe ECTOLAB de Foz do Iguaçu ofereceu treinamento de 2 dias para a equipe de voluntários de São Paulo, com a finalidade de realizar a coleta e análise de dados da DIP-SP.

Coleta. A coleta dos dados foi feita por meio das planilhas de percepções e dos pedidos retirados do site da ECTOLAB entre 6 de maio de 2016 e 6 de outubro de 2017, totalizando 17 DIPs.

Análise. A análise de dados considerou a intersubjetivação e a correlação.

Intersubjetivação. A intersubjetivação é a relação entre as parapercepções coincidentes descritas por diferentes pesquisadores.

Correlação. A correlação consiste nas informações coincidentes e confrontáveis dos registros e/ou anotações; os dados passíveis de comparação entre si.

Etapas. O método de objetivação da DIP é composto pela sequência destas 9 etapas:

1. **Identificação.** Numerar e marcar as planilhas.
2. **Análise.** Analisar e compilar os pedidos de Paracirurgia.
3. **Ficha.** Preencher Ficha da Técnica da Objetivação.
4. **Planilha.** Preencher a planilha de Análise da Ectoplasmia.
5. **Parapercepções.** Preencher a planilha das Parapercepções Coincidentes.
6. **Cruzamento.** Realizar cruzamento de dados das percepções coincidentes com os pedidos de Paracirurgia.
7. **Parapercepciograma.** Preencher planilha de Coleta de Dados do Parapercepciograma.
8. **Campo.** Preencher Ficha de Identificação do Campo.
9. **Banco.** Inserir Informações no Banco de Dados.

II. DESCRIÇÃO DAS ETAPAS

NUMERAÇÃO E MARCAÇÃO

Numeração. Todas as planilhas preenchidas foram numeradas na ordem que foram recolhidas e identificadas: P1 para Pesquisador 1 e A1 para Acoplamento 1. Assim, a primeira página da primeira planilha recebeu o número P1A1 e assim por diante.

Modelo. O modelo da planilha de *registros das percepções* está apresentado na figura 2.

FIGURA 2. MODELO DE PLANILHA DA DIP SÃO PAULO, 2018



RELATÓRIO DE HETEROPESQUISA	Acoplamento: 02
PERCEPÇÕES	
	
PESQUISADOR: _____	

Marcação. Considerou-se, para marcação nas planilhas de percepções, informações objetivas, subjetivas, ectoplasma, olorização, música (clariaudiência) e paratecnologia.

Ectoplasma. Há 50 sinais e sintomas de ectoplasma descritos até o momento (Leite, 2014, p. 5 a 6), a indicação de 1 ou 2 deles isolados não era considerado ectoplasma. Caso fossem descritos 3 ou mais sinais ou sintomas, seriam considerados efeito de ectoplasma. A sensação de *teia de aranha no rosto* e *secreção saindo pelos orifícios do corpo*, principalmente vias aéreas, foram considerados ectoplasma, mesmo que isolados.

COMPILAÇÃO PEDIDOS DA PARACIRURGIA

Modelo. O modelo da planilha da lista de pedidos de paracirurgia é apresentada na figura 3.

FIGURA 3. MODELO DE PLANILHA DE PEDIDOS DE PARACIRURGIA DA DIP.

PEDIDOS DE PARACIRURGIA							
		Campo 486-017 SP			Data	05/10/17	
Nº	DATA	IDADE	CIDADE	ESTADO	PAÍS	DOENÇA	ESPECIALIDADE
1	29/09/17	51	São Bernardo do Campo	São Paulo	BR	Nódulo na tireoide	Endocrinologia
2	29/09/17	42	Barcelona	Espanha	ES	Apendicite	Gastroenterologia
3	29/09/17	60	Extrema	Minas Gerais	BR	Depressão	Psiquiatria
4	29/09/17	17	Passo Fundo	Rio Grande do Sul	BR	Testículo direito inativo	Urologia
5	29/09/17	51	Extrema	Minas Gerais	BR	Dores de cabeça	Neurologia
6	30/09/17	16	Ibirarema	São Paulo	BR	Abrir canal com mundo da espiritualidade	Conscienciologia
7	30/09/17	47	Juiz de Fora	Minas Gerais	BR	Aplasia da medula óssea	Oncologia
8	01/10/17	63	São José	Santa Catarina	BR	Tratar meu coração	Cardiologia
9	02/10/17	8	Cotia	São Paulo	BR	Fibrosarcoma maxilar super. direito(cão)	Veterinário
10	02/10/17	41	São Paulo	São Paulo	BR	Infecção urinária	Urologia
11	02/10/17	57	Ibiúna	São Paulo	BR	Câncer no pulmão	Oncologia
12	02/10/17	33	Montenegro	Rio Grande do Sul	BR	Depressão	Psiquiatria
13	02/10/17	70	Montenegro	Rio Grande do Sul	BR	Pulmão	Pneumologia
14	02/10/17	55	Porto Alegre	Rio Grande do Sul	BR	Sinovite recorrente joelho esquerdo	Ortopedia
15	02/10/17	14	Duque de Caxias	Rio de Janeiro	BR	Retirada placa com parafusos	Ortopedia
16	02/10/17	49	Duque de Caxias	Rio de Janeiro	BR	Cirurgia no braço direito	Ortopedia
17	02/10/17	64	Taquara	Rio Grande do Sul	BR	Fibromialgia	Reumatologia
18	02/10/17	59	Conceição dos Ouros	Minas Gerais	BR	Plaquetas baixas no sangue	Hematologia
19	03/10/17	35	Curitiba	Paraná	BR	Assédio, suspeita de esquizofrenia	Psiquiatria
20	03/10/17	85	Bom Retiro	Santa Catarina	BR	Câncer de esôfago	Oncologia
21	03/10/17	42	Arapongas	Paraná	BR	Dor crônica nos braços	Ortopedia
22	03/10/17	38	Mesquita	Rio de Janeiro	BR	Depressão, baixa libido, fobia social	Psiquiatria
23	03/10/17	40	Mesquita	Rio de Janeiro	BR	Ansiedade, síndrome de pânico, depressão	Psiquiatria
24	03/10/17	39	Mesquita	Rio de Janeiro	BR	Ansiedade, depressão, angústia	Psiquiatria

Site. Os pedidos de paracirurgia foram realizados via site institucional: www.ectolab.org. Pedidos recebidos após as 12 horas da sexta-feira da semana anterior, junto aos pedidos que chegarem até as 12 horas da sexta-feira seguinte, entraram na análise do referido campo.

Liberação. Um voluntário foi designado para a retirada do site a lista de pedidos de paracirurgia e responsável por liberar a mesma para o pesquisador que analisou o campo.

Numeração. Numerou-se cada solicitação, de acordo com a ordem da listagem de Pedidos de Paracirurgia emitida pelo site.

Relevância. Muitas vezes o pedido descrevia um quadro clínico complexo. Neste caso, o voluntário elegia a queixa principal, a de maior relevância, devido à necessidade de se indicar qual é a especialidade de cada pedido.

Especialidades. As especialidades médicas referentes a cada pedido foram inseridas pelo voluntário que retirou a lista do site.

Conscienciologia. Quando a solicitação era referente a assédio, desacerto grupocármico, questões financeiras, desânimo etc., categorizou-se como especialidade a Conscienciologia.

Zoologia. Pedidos referentes a animais a especialidade era Veterinária.

PREENCHIMENTO DA FICHA DA TÉCNICA DE OBJETIVAÇÃO

Classificação. O objetivo dessa etapa foi classificar percepções consideradas objetivas, subjetivas, campos em brancos e também a ectoplasmia, olorização, música e paratecnologia, na análise de cada DIP.

Definições. A análise das percepções seguiu 4 definições, em ordem crescente de objetividade:

1. **Subjetiva.** A percepção é considerada subjetiva quando não é passível de investigação e/ou comprovação.

2. **Percepção subjetiva.** Considera-se como percepção subjetiva o que a pessoa sentiu, mas sem possibilidade de comprovação, por exemplo, a exteriorização de energia por determinada parte do corpo; a ativação de um chakra específico; a instalação do estado vibracional; a ectoplasmia (somente a palavra não a torna uma percepção objetiva).

3. **Objetiva.** A percepção é considerada objetiva quando for passível de investigação e/ou comprovação.

4. **Percepção objetiva.** Considera-se como percepção objetiva quando a mesma pode ser intersubjetivamente submetida a correlação e/ou confirmação, ou seja, pode ser coincidente com a de outros pesquisadores, estar correlacionada aos pedidos de paracirurgia, ou ser investigada uma semana antes e/ou uma semana depois da realização da DIP. Eis 6 exemplos, expostos em ordem alfabética:

A. **Acidentes.**

B. **Catástrofes naturais.**

C. **Conscin (Cn) e consciex (Cx) de determinada etnia.**

D. **Efemérides.**

E. **Nomes de pessoas e épocas históricas** (II Guerra Mundial; Ghandi etc.).

F. **Patologias ou parapatologias.**

Modelo. O modelo da ficha da *técnica da objetivação* é apresentado na figura 4.

FIGURA 4. MODELO DA TÉCNICA DE OBJETIVAÇÃO.

TÉCNICA DA OBJETIVAÇÃO

	QDADE	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12
BRANCOS	0												
SUBJETIVOS	2	x											x
OBJETIVOS	10		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Total	12												
ECTOPLASMIA	3	x				x	x						
OLORIZAÇÃO	2					x				x			
MÚSICA	0												
PARATECNOLOGIA	0												

Obs.: Listar as olorizações e o nome das músicas, caso tenham sido descritos

Cheiro de jasmim.

Cheiro de óleo queimado.

Pesquisador:

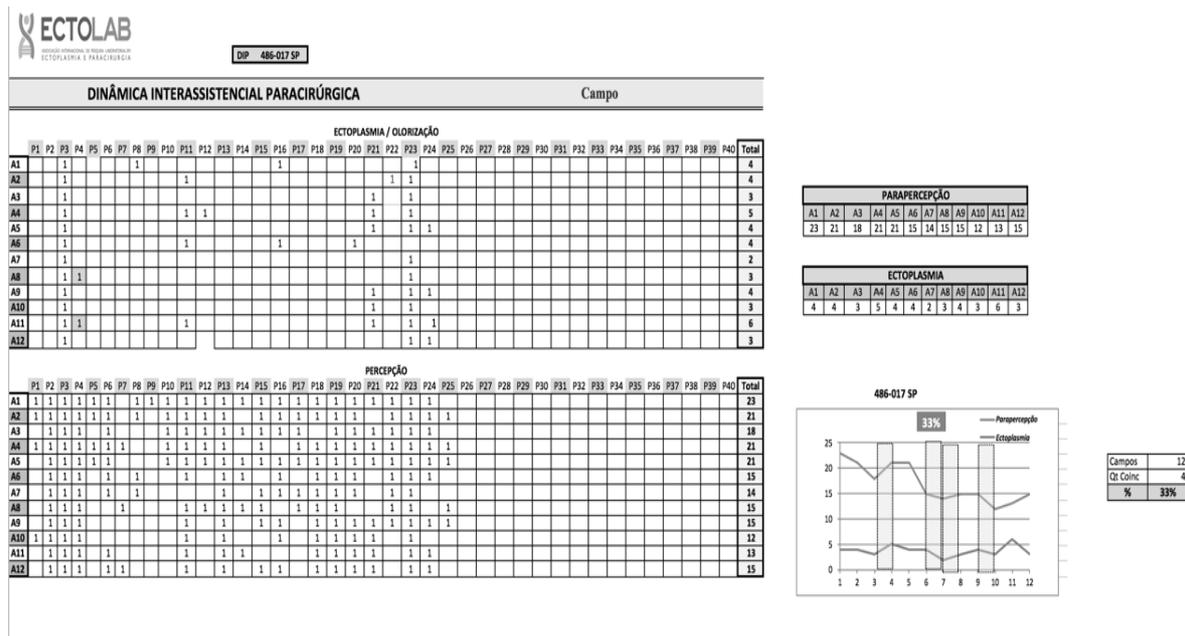
5

Preenchimento. Os voluntários preenchem a primeira folha da planilha com os registros das parapercepções referentes ao acoplamento 1, agindo assim, sucessivamente até o 12, marcando o número de parapercepções subjetivas, objetivas e brancas. Se a folha tivesse uma percepção objetiva era considerada “objetiva”, independentemente da quantidade de observações subjetivas existentes naquela folha.

PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE ECTOPLASMIA

Modelo. O modelo da planilha de *análise da ectoplasmia* é apresentado na Figura 5.

FIGURA 5. PLANILHA DE ANÁLISE DA ECTOPLASMIA. SÃO PAULO, 2018.



Objetivo. O preenchimento dessa planilha objetivou gerar um gráfico relacionando a quantidade de parapercepções *versus* a quantidade de ectoplasmia observada no campo.

Correlação. Segundo dados extraídos dos campos inseridos no Banco de Dados da DIP, considera-se a hipótese de quanto maior for a presença de ectoplasmia, mais intensa a densidade do campo e, por conseguinte, maior a probabilidade de paraperceptividade.

Fenômenos. Realizou-se o preenchimento da planilha considerando a descrição dos fenômenos ectoplasmia e olorização da seguinte forma: inserido o número 1 nos acoplamentos onde o pesquisador teve ectoplasmia, em amarelo quando teve olorização e verde quando os dois fenômenos ocorreram no mesmo acoplamento, senão ficava em branco.

Percepções. Para o preenchimento da planilha de percepções colocou-se o número 1 nos acoplamentos onde o pesquisador teve percepções, tanto objetivas quanto subjetivas, senão ficava em branco.

PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE PARAPERCEPÇÕES COINCIDENTES

Registro. Foram registradas as informações objetivas que podiam ser coincidentes com a de outro pesquisador-participante. Cada linha corresponde a apenas uma parapercepção registrada.

Modelo. O modelo da planilha das *parapercepções coincidentes* é apresentada na Figura 6.

FIGURA 6. PLANILHA DAS PARAPERCEPÇÕES COINCIDENTES; SÃO PAULO, 2018.

PERCEPÇÕES COINCIDENTES DATA: 05/10/2017

CAMPO N°486 - 017- SP	486-017 SP							Correlatos Pedidos
tortura de guerras	P1 A1							
rapaz que colocou fogo na creche	P1 A1	P15 A2	P20 A2					
europa decada de 40	P1 A2							
trem	P1 A2							
senhora com crianca menina	P1 A2							
feridos de guerra (muleta)	P1 A4							
paracirurgia figado/vesicula homem cn	P2 A1							84
cx mulher negra problema coluna	P2 A3							
cn gestante hiperemese	P2 A4							
cn mulher disturbio de sono assedio	P2 A5							106,107
assistencia mãe cn	P2 A6							
perdeu varios pacientes catastrofe naval	P2 A6							
cn homem uti 1 dessoma insuficiencia renal	P2 A8							
dessasedio advogado acao judicial	P2 A9							
assistencia desativacao trabalho magia negra	P2 A9							
cn homem oculista	P2 A12							
pesoas desesperadas	P3 A1							
negros, escravos e cirurgia	P3 A3							
Indios	P3 A4	P20 A3	P22 A7					
religiosos em uma igreja rezando	P3 A9	P22 A3						
dois meninos aprendendo acompanhando	P4 A7							
acidente com motocicleta	P11 A3							
reencontro idosa doente terminal filho mais novo	P12 A2							
crianca cega	P12 A4							

Planilha. Em cada linha da planilha, de cada campo, foi incluída a descrição sintética da parapercepção de cada pesquisador-participante. Nas colunas seguintes se outro pesquisador-participante tivesse uma parapercepção coincidente, seria registrado a identificação do pesquisador-participante e do acoplamento, seguindo o mesmo procedimento quantas vezes fosse necessário.

Contagem. A contagem das percepções coincidentes era realizada sempre ao final do preenchimento.

Intersubjetividade. A intersubjetividade era evidenciada ao final do preenchimento da planilha, uma vez que esta possibilita aferir o número de percepções coincidentes entre os pesquisadores.

CRUZAMENTO DE DADOS

Correlatas. As parapercepções objetivas e/ou coincidentes, listadas na planilha de parapercepções coincidentes (figura 6) foram confrontadas com a lista de pedidos de paracirurgia (figura 3), com o objetivo de identificar quais foram correlatas aos pedidos e listadas na última coluna da planilha das parapercepções coincidentes.

Marcação. As parapercepções relacionadas aos pedidos de paracirurgia (correlatas) foram marcadas na própria planilha de parapercepções coincidentes, conforme pode ser visto na última coluna da figura 6.

Correlatos. Ao fazer a correspondência entre os pedidos de paracirurgia e as percepções, levou-se em consideração as aproximações semânticas, porém sem exagerar as correlações dos dados.

Semântica. Em um sistema linguístico a semântica é o componente do sentido das palavras e da interpretação das sentenças e dos enunciados.

PREENCHIMENTO DO PARAPERCEPCIograma

Somatório. Para o correto preenchimento do parapercepciograma era realizado o somatório de dados a partir das fichas da técnica da objetivação e a planilha das percepções coincidentes.

IDENTIFICAÇÃO DO CAMPO

Finalização. Para cada campo havia uma ficha de identificação, com o número total de participantes.

BANCO DE DADOS

Ilustração. Após a inserção de todos os dados apresentados nas fichas e planilhas, o resultado final é o *parapercepciograma*, onde é possível verificar o desempenho do grupo e, também, o de cada pesquisador-participante.

Gráfico. Outro produto resultante da inserção dos dados foi o gráfico com a relação entre as parapercepções e o fenômeno da ectoplasmia.

Triangulação. O fundamento lógico para a utilização das várias fontes de dados foi o da triangulação.

Definição. A triangulação é a combinação e o cruzamento de múltiplos pontos de vista, da visão de vários informantes com o emprego de uma variedade de técnicas de coleta de dados (Minayo, 2004, p. 361).

Paradigma. Considerou-se o paradigma consciencial para a descrição, organização e análise dos dados.

Ética. Esse projeto não foi submetido ao Comitê de Ética, pois analisa documentos coletados a posteriori das dinâmicas e do site. Os pesquisadores seguiram as diretrizes para pesquisa envolvendo seres humanos, expressas na Resolução MS/CNS nº 196/96.

III. RESULTADOS

Equipe. Os dados foram analisados por um grupo de pesquisadores-voluntários da ECTOLAB-SP. A equipe recebeu treinamento sobre o método de objetivação. Os encontros para análise eram quinzenais e tinham em média 5 voluntários.

Instrumentos. No âmbito da pesquisa da DIP, considerou-se os dados e critérios de 5 instrumentos em ordem de produção:

1. **Vivências.** Descrição das vivências dos participantes-pesquisadores no atendimento de consciências na DIP;
2. **Parapercepções.** Critérios usados para identificar as parapercepções;
3. **Percepções.** Critérios para definir percepções coincidentes;
4. **Pedidos.** Critérios para sintetizar pedidos de paracirurgia no site da DIP;
5. **Correlação.** Inventário das parapercepções e critérios para identificar pedidos correlatos.

Parapercepciograma. A partir da análise dos dados montou-se um parapercepciograma das dezessete DIPs ocorridas em São Paulo entre os anos de 2016 e 2017 (figura 7), exposta a seguir.

FIGURA 7. PARAPERCEPCIograma DAS DIPs, SÃO PAULO, 2018.

Sequência	DIP - SÃO PAULO - 2016								DIP - SÃO PAULO - 2017								Média	
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º	13º	14º	15º	16º		17º
Meses	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	
Número	419-001	422-002	426-003	431-004	436-005	440-006	444-007	448-008	454-009	458-010	462-011	465-012	470-013	473-014	477-015	481-016	486-017	
Epíton	Hernande	Myriam	Marcelo	Myriam	Hernande	Hernande	Marcelo	Myriam	Hernande	Hernande	Marcelo	Hernande	Mariana	Hernande	Marcelo	Hernande	Hernande	
QT Pesquisadores	32	33	32	28	29	23	33	23	33	32	26	22	26	25	26	26	26	27,941176
BRANCOS	47	84	67	89	80	35	101	68	79	76	77	40	59	49	47	53	97	67,529412
SUBJETIVOS	253	213	182	172	153	132	224	125	196	118	130	129	179	176	198	108	146	166,70588
OBJETIVOS	84	99	135	75	118	109	71	89	121	106	105	71	92	75	69	91	57	92,176471
Total	384	396	384	336	351	276	396	282	396	300	312	240	330	300	314	252	300	326,41176
COINCIDENTES	18	26	65	21	67	16	12	19	55	55	38	44	29	11	29	12	33	
CORRELATOS	15	14	32	12	31	27	18	26	31	29	30	37	29	31	31	26	11	25,294118
PARAPERCEPTIVIDADE	88%	79%	83%	74%	77%	87%	75%	76%	80,10%	74,70%	75,30%	83,30%	82,1%	42,0%	36,9%	73,1%	67,7%	74%
OBJETIVIDADE	22%	25%	35%	22%	35%	25%	18%	32%	30,6%	35,30%	33,70%	29,60%	27,9%	27,8%	23,7%	49,1%	19,0%	29%
INTERSUBJETIVIDADE	5%	7%	17%	6%	19%	9,7%	3,0%	7%	13,9%	18,30%	12,20%	18,30%	13,3%	42,6%	34,8%	84,3%	4,0%	19%
PRECISÃO	3,9%	3,5%	8,3%	3,6%	8,8%	9,8%	5%	9%	7,8%	9,70%	9,60%	1,40%	8,8%	170,5%	158,6%	233,3%	3,7%	38,5%
TOT. Pedidos Paracirurgia	80	102	141	119	105	87	117	116	95	103	94	97	115	123	111	136	113	109
QT solicitações identificadas	17	27	97	25	59	0	34	45	38	39	37	51	53	55	31	43	29	40
%	21%	26%	69%	21%	56%	0%	29%	39%	40%	38%	39%	52%	60%	45%	28%	32%	26%	36%

Gráfico. A relação entre a ectoplasma e as parapercepções teve uma média de 33%, ou seja, em torno de 4 acoplamentos por DIP.

Participantes. A média de participantes foi 28, máximo 33 e mínimo 22. O papel dos participantes é doar energias e auxiliar na sustentação do campo energético da DIP. Essas energias podem ser ectoplasma e podem ser percebidas pelos participantes.

Tendência. A partir da sistematização dos dados foi possível observar uma tendência de queda do número de participantes ao comparar 2016 e 2017, a hipótese para essa queda pode ser a mudança no comprometimento dos participantes (pagamento semestral em 2016 e pagamentos individuais em 2017) e a mudança de local de realização da DIP, ocorrida em maio de 2017.

Parapercepções. A média de paraperceptividade das 17 DIPs foi de 74%, com uma queda acentuada nesse percentual nos meses de julho e agosto de 2017. A hipótese pode ser a variação de participantes da DIP.

Coincidências. O número máximo de coincidências verificadas entre as percepções foi 67 e o mínimo 11, sendo a média 33.

Correlatos. A relação entre os pedidos, em torno de 109 para cada DIP, e as parapercepções foi em média 25, sendo o máximo 37 e o mínimo 11.

Exemplo. No manual de análise de dados da DIP a orientação é analisar as parapercepções e buscar coincidências, por exemplo quando duas pessoas anotam enxaqueca na planilha. A partir dessa coincidência busca-se a correlação com um pedido de enxaqueca (feito pelo *site*). Porém se houver mais de um pedido, anota-se apenas um.

Diferença. Uma outra medida calculada foi a relação entre os pedidos de paracirurgia “atendidos” e a quantidade de parapercepções identificadas. A diferença desta medida para a correlação foi considerar que, hipoteticamente, duas ou mais pessoas poderiam ter sido atendidas a partir de parapercepções coincidentes em acoplamentos diferentes.

Perdas. Para minimizar a perda de informações optou-se por calcular a relação entre os pedidos e as parapercepções que foi em média 40, sendo 97 o máximo e 11 o mínimo.

DISCUSSÃO

Histórico. De acordo com Chiesa (2017, p. 131 e 132), desde o final do século XIX diferentes pesquisadores desenvolveram estudos sobre ectoplasma, com destaque para Charles Richet (1850-1935), ganhador do Nobel de Medicina em 1913, Alexander Aksakof (1832-1903), Alfred Russel Wallace (1823-1913), Camille Flammarion (1842-1925), Cesare Lombroso (1835-1909) e Ernesto Bozzano (1862-1943).

Ideal. O método de objetivação busca organizar as informações subjetivas e objetivas percebidas durante a DIP. Esse método não propõe um número ideal de parapercepções, pedidos, coincidências e correlações.

Categorização. A técnica da objetivação permitiu classificar as parapercepções e relacioná-las entre si e com os pedidos realizados no site. Uma possibilidade para aumentar essa relação seria realizar uma categorização das parapercepções e dos pedidos para depois relacioná-los.

Resultados. As parapercepções podem ser categorizadas, assim como os pedidos, por exemplo: doenças físicas (problema na coluna, tendinite, bursite, artrose); doenças crônicas (diabetes, hipertensão), doenças graves (infarto, câncer), doenças psíquicas (depressão, ansiedade, dependência química), especialidades da Conscienciologia (acidentes de trânsito, incêndio, assédio), entre outras.

Dificuldades. A natureza do ectoplasma, fluída, instável e subjetiva, somado aos fatores que interferiram no registro das parapercepções (descoincidência, sonolência, tempo, luminosidade) dos participantes da DIP dificultaram a coleta de dados.

Gráfico. Os dados demonstraram uma coincidência entre o aumento das “parapercepções” e o aumento dos relatos relacionados às sensações de ectoplasma. A hipótese é que a ectoplasma deixaria a dinâmica e o seu campo energético mais denso, tornando o ambiente mais “físico” e “visível”, o que de alguma forma auxiliaria nas percepções dos fenômenos extrafísicos ocorridos naquele momento (Chiesa, 2017, p. 119).

Definologia. O ectoplasma é o exsudato energético, semimaterial, de características viscosa, leitosa, quase transparente, retrátil, contendo propriedades químicas similares aos componentes intracelulares orgânicos, mais facilmente perceptível quando emanado do soma do parapsíquico ectoplasta, durante os transe mediúnicos de efeitos físicos, promotores dos fenômenos de materializações (Leite, 2014, p. 1).

Sintomas. Dentre as sensações relatadas pelos ectoplastas ao longo da dinâmica, segue as 10 mais comuns, listadas em ordem decrescente pela ocorrência:

01. **Sensação de bolo e coceira na garganta.**
02. **Tosse.**
03. **Engasgo.**
04. **Bocejo.**
05. **Contração abdominal.**
06. **Lacrimejamento.**
07. **Sensação de corrimento nasal.**
08. **Vontade de espirrar.**
09. **Zumbido.**
10. **Coceira nos ouvidos.**

Sensações. Nota-se que todas as sensações descritas remetem à ideia de que algo precisa sair, ou melhor, que alguma coisa “vaza” de seus corpos de uma maneira incontrolável.

Assistência. A assistência não era feita para os participantes da dinâmica, mas sim para conscins e consciexes enfermas assistidas por meio da paracirurgia. As consciências enfermas terão o corpo psíquico e energético restaurado, reenergizado e desbloqueado (Chiesa, 2017, p.115).

Segurança. Para a segurança dos participantes da DIP, utiliza-se a técnica da Mobilização Básica de Energias (Vieira, 1999, p. 584), ação da vontade pela qual a consciência intrafísica, patrocina a circulação de energias conscienciais dentro e fora de seu corpo humano, redirigindo e normalizando os seus fluxos. Toda conscin pode executar 3 tipos de manobras básicas:

1. **Circulação fechada de energias.** Controle consciente dos movimentos energéticos dentro de você mesmo, da sua cabeça até os pés e mãos, e retornando à cabeça.

Utilidades. Dentre as utilidades do controle da circulação de energias, no íntimo do seu próprio organismo humano e seus veículos conscienciais, por sua consciência intrafísica, destacam-se, pelo menos estas 6, listadas em ordem alfabética:

A. **Autoconfiança.** Motivar você intensamente, dando-lhe a autoconfiança para usar as próprias energias conscienciais e permitir-lhe distinguir as energias externas que você recebe.

B. **Autocuras.** Sanar distúrbios orgânicos, minidoenças e pequenas indisposições.

C. **Autodefesa.** Bloquear completamente as entradas de energias indesejáveis ao seu mundo interior ampliando as suas autodefesas energéticas (auto-encapsulamento).

D. **Digestão.** Acelerar a sua própria digestão em ocasiões oportunas de assistência interconsciencial.

E. **EV.** Instalar o estado vibracional (EV), condição na qual o holochakra e o psicossoma aceleram as vibrações a fim de escaparem às vibrações lentas do corpo humano, o que pode produzir a projeção da consciência intrafísica através do psicossoma.

F. **Profilaxia.** Obter mil e um recursos conscienciais positivos e profiláticos facilmente concebíveis por você ou por qualquer pessoa (tacon, tares, tenepes).

2. **Exteriorização de energias.** Exteriorização de energias conscienciais é o ato de a consciência lançar fora, através de algum ou alguns dos seus veículos de manifestação, as energias conscienciais temporariamente acumulada em si ou em trânsito através de si.

Utilidades. Dentre as utilidades básicas da exteriorização de energias conscienciais destacam-se, pelo menos, estas 8 em ordem alfabética:

A. **Assistência.** Complemento das tarefas de assistência extrafísicas realizadas durante os períodos das projeções conscientes.

B. **Base.** Saneamento extrafísico da base intrafísica (alcova energeticamente blindada) do projetor ou projetora consciente.

C. **Bloqueio.** Bloqueio ou neutralização de certas manifestações parapsíquicas intrusivas de outros seres em relação a si, por exemplo, no desempenho da clarividência de um sensitivo vidente.

D. **Desassédios.** Cooperação nas tarefas de resgate extrafísico, desassédios extrafísicos e o ato de servir assistencialmente no exercício da função de isca interconsciencial.

E. **Enfrentamentos.** Enfrentamentos de autodefesas ou confrontos energéticos com consciexes extrafísicas enfermas e com seres intrafísicos vígeis ou projetados, em certas ocasiões.

F. **Holochakra.** Melhoria da aura de saúde (holochakra) na psicofera (holopensene) do projetor ou projetora consciente.

G. **Projeções.** Coadjuvante parapsíquico das projeções conscientes, especialmente as projeções conscientes assistidas, programadas ou patrocinadas por amparadores extrafísicos.

H. **Psicossomática.** Rarefação positiva das condições do psicossoma predispondo-o melhor às projeções de autoconsciência contínua.

3. **Recepção de energias.** Absorção e interiorização consciente ou inconsciente de forças assimiladas das consciências intra e extrafísicas, bem como de fontes da natureza, plantas, águas e outras, que circunvolvem a conscin na condição de personalidade intrafísica.

Utilidades. Dentre as utilidades da absorção de energias cósmicas destacam-se, pelo menos, 3 em ordem alfabética:

A. **PL.** O aumento das suas possibilidades para melhorar o desempenho projetivo ou a sua projetabilidade lúcida (PL).

B. **Saúde.** A recuperação da sua saúde física e mental.

C. **Sono.** A recuperação de noite sem dormir (acerto da carga horária pessoal de sono).

Procedimentos. Pela Metodologia Paracirúrgica, eis 3 procedimentos técnicos mais comumente utilizados nos procedimentos cirúrgicos, descritos em ordem alfabética (Leite, 2011, p. 50):

1. **Acoplamento.** Usa o arcabouço psicossomático íntegro do assistente, através do acoplamento interconsciencial, na condição de molde ou matriz energética, para potencializar a ação paracirúrgica e restaurar a homeostase do psicossoma de conscin ou consciex.

2. **Energização.** Utiliza a exteriorização energética ectoplásmica associada à força diretiva para o órgão alvo, visando promover o desbloqueio energético psicossomático.

3. **Projeção.** Energiza diretamente o paraórgão da conscin projetada ou da consciex, lançando mão do fenômeno da projeção consciencial lúcida.

Assim. “A *assim* (as + sim) é a assimilação simpática de energias conscienciais (ECs), pela vontade, ou o ato básico de absorver temporariamente as energias conscienciais de outrem e perscrutar-lhe condições holossomáticas, parafisiológicas e parapatológicas, não raro com a decodificação espontânea do conjunto de pensenes de outra ou até mesmo de outras consciências” (Vieira, 2009, p. 9).

Desassim. Desassimilação energética simpática é manobra energética contrária a assimilação energética simpática, exercida através da vontade, com o objetivo de desintoxicar sua psicofera das energias da Consciência-paciente. Após a desassimilação energética simpática, instale o estado vibracional (Cerato, 1998).

Interdisciplinaridade. As assins e desassins, geradas pela impulsão da própria vontade decidida, estão entre os múltiplos procedimentos técnicos, básicos, exteriores e complexos, nos quais a conscin pode aplicar a fim de dominar plenamente as próprias Energias Conscienciais, com flexibilidade e desenvoltura, no contexto da vida intrafísica, energética, humana.

Recomendação. O participante deve realizar a assim a cada acoplamento da DIP de modo a otimizar as parapercepções e a assistência e sempre realizar a desassim após cada acoplamento.

Efeito. A conscin sadia, através do acoplamento ou assim feito de maneira incompetente, pode sair da DIP com efeitos negativos (dor de cabeça, enjôo), devido à transferência de bionergia do assistido.

Risco. As pessoas energeticamente carentes ou vulneráveis, sem autodefesas energossomáticas, de pensenizações anticosmoéticas ou sem higiene física e mental adequada na vivência das práticas parapsíquicas e bioenergéticas, podem ser mais suscetíveis à assim.

Atitude. Para favorecer a assistência, o ectoplasta deverá desenvolver uma postura crítica e lógica, fazendo uso de seu discernimento para qualificar suas atitudes e pensamentos (Chiesa, 2017, p.121).

Saúde. De modo a garantir a saúde energética, o ectoplasta deve buscar equilíbrio holossomático, ou seja, físico, psíquico, energético e mental.

Doença. Todas as doenças se originam no “mentalsoma-psicossoma” para posteriormente se manifestarem no “soma”. Se tais enfermidades não forem devidamente tratadas durante a vida intrafísica, a conscin terá grandes chances de apresentar parapatologias ou parapsicose pós-dessomática.

Parapatologias. Os participantes podem ter sensações de dor física ao realizar a assim na DIP, por exemplo, uma “dor” provocada por uma doença grave ou mesmo um “desconforto” pela perda de um membro físico.

Pesquisa. Na DIP não existe separação entre pesquisar e assistir. As duas atividades são realizadas concomitantemente, em busca de assistência multidimensional cosmoética.

Cosmoética. Conjunto das normas universais, intra e extrafísicas abrangentes, além dos princípios da moral social, dos eufemismos, convenções sociais, leis e rótulos humanos transitórios (Vieira, 1999, p.352).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Continuidade. A DIP em São Paulo é realizada na primeira sexta-feira do mês (ano-base: 2018).

Objetivação. O método da objetivação foi eficiente para organizar e analisar os dados da DIP. A categorização das parapercepções poderia auxiliar esse processo.

Participantes. É importante o reconhecimento e comprometimento do participante enquanto minipeça do maximecanismo multidimensional interassistencial.

Feedback. De modo a otimizar a pesquisa sobre a DIP é importante ressaltar a necessidade de que os assistidos preencham um relatório sobre a experiência da paracirurgia no site da Ectolab: <http://ectolab.org/relatorio-apos-paracirurgia/>.

Voluntários. Os voluntários da ECTOLAB São paulo foram fundamentais para a continuidade da DIP e para a análise de dados, além da orientação da equipe técnico-científica da ECTOLAB Foz do Iguaçu.

Desafios. Conjuguar assistência e pesquisa é um desafio da ciência atual e a cosmoética é o caminho para essa realização. Novas pesquisas e métodos precisam ser desenhados para melhor compreender a ectoplasma e a paracirurgia.

BIBLIOGRAFIA ESPECÍFICA

01. **Governo do Brasil;** Governo do; *População teve Acesso a 1,4 bi de Consultas Médicas pelo SUS em um ano*; disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2015/06/populacao-teve-acesso-a-1-4-bi-de-consultas-medicas-pelo-sus-em-um-ano>>; acesso em: 05.01.18.

02. **Cerato, Sonia;** *A Ciência Conscienciologia e as Ciências Convencionais*; revisores Cristina Saback et al.; 400p.; 1ª ed.; Instituto Internacional de Projeiologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; Brasil; 1998; páginas 1-21.

03. **Chiesa, Gustavo Ruiz;** *Dissolvendo as Fronteiras entre Ciência, Espiritualidade e Terapêutica: A Propósito de uma Outra Medicina.*; Artigo; *Ciencias Sociales y Religión/Ciências Sociais e Religião*; Revista; Porto Alegre, RS; Vol. 19; N. 26; 2017; disponível em <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/CienciasSociaisReligiao/article/view/75277/43727>>; acesso em: 19.05.18; 17h24; ISSN 1982-2650, páginas 115,119,121,131-132.

04. **Fior, Celso Roberto;** *Manual de apoio à Dinâmica Interassistencial de paracirurgia (DIP)*; Folheto; revisores Ivelise Vicenzi & Neida Cardozo; 22 p.; 8 seções; 30 enus.; 1 ilus.; 1 tab.; alf.; 29 x 20,5 cm; espiralado; *Edição do Autor*; Foz do Iguaçu, PR; Janeiro, 2015; páginas 2-14.

05. **Leite, Hernande;** *Dinâmica Interassistencial da Paracirurgia*; verbete; In: **Vieira, Waldo;** Org.; Enciclopédia da Conscienciologia; verbete N. 3.815 apresentado no *Tertularium / CEAEC*; Foz do Iguaçu, PR; 07.11.16; disponível em: 07.11.16; acesso em: 03.01.18.

06. **Idem; Paracirurgia**; verbete; In: **Vieira, Waldo;** Org.; Enciclopédia da Conscienciologia; verbete N. 2.104 apresentado no *Tertularium / CEAEC*; Foz do Iguaçu, PR; 02.11.11; disponível em: 02.11.11; acesso em: 03.01.18.

07. **Idem; Ectoplasma**; verbete; In: **Vieira, Waldo;** Org.; **Enciclopédia da Conscienciologia**; verbete N. 3.221 apresentado no *Tertularium / CEAEC*; Foz do Iguaçu, PR; 26.11.14; disponível em: 26.11.14; acesso em: 03.01.18.

08. **Minayo, Maria Cecília de Souza;** *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*; 12ª Ed.; *Hucitec*; São Paulo, SP; 2010; páginas 361 a 372.

09. **Vieira, Waldo.** *Assim*; verbete; In: **Vieira, Waldo;** Org.; *Enciclopédia da Conscienciologia*; verbete N. 1.381 apresentado no *Tertularium / CEAEC*; Foz do Iguaçu, PR; 30.10.09; disponível em: 30.10.09; acesso em: 03.01.18.

10. **Idem; Projeiologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano**; revisores Alexander Steiner et al.; 1.248 p.; 525 caps.; 150 abrevs.; 43 ilus.; 4 índices; 1 sinopse; glos. 300 termos; 1.907 refs.; alf.; geo.; ono.; 28 x 21 x 7 cm; enc.; 4ª Ed. rev. e aum.; *Instituto Internacional de Projeiologia e Conscienciologia (IIPC)*; Rio de Janeiro, RJ; 1999; páginas 41,352, 584 e 585.

11. **Idem; 700 Experimentos da Conscienciologia**; 1.058 p.; 700 caps.; 147 abrevs.; 600 enus.; 8 índices; 2 tabs.; 300 testes; glos. 280 termos; 5.116 refs.; alf.; geo.; ono.; 28,5 x 21,5 x 7 cm; enc.; *Instituto Internacional de Projeiologia e Conscienciologia (IIPC)*; Rio de Janeiro, RJ; 1994; página 46.