

# Autodiscernimento Somático e Serenismo



I Congresso  
Internacional de  
SERENOLOGIA

Thaís Lima\* & Rosemere Victoriano\*\*

\*Psicóloga orientadora profissional.  
Voluntária do intercientífico da Unicin,  
residente em Foz do Iguaçu

E-mail: [thais.prof@ig.com.br](mailto:thais.prof@ig.com.br)

\*\*Escultora. Voluntária da Associação Internacional  
de Conscienciometria Interassistencial (CONSCIUS)  
e coordenadora do Colégio Invisível da  
Serenologia (CIS), residente em Foz do Iguaçu.

E-mail: [rosemerevictoriano@hotmail.com](mailto:rosemerevictoriano@hotmail.com)

**Resumo.** Este artigo parte da vivência pessoal das autoras com patologias na área somática e versa sobre a importância do equilíbrio íntimo, serenismo, para se alcançar maior maturidade quanto ao uso do corpo físico (soma) nesta dimensão intrafísica. Alerta e convida os leitores a uma reflexão mais aprofundada sobre seu nível de discernimento quanto às sutilezas mente-corpo, propondo maior atenção à pensividade e condutas simples, porém úteis para a manutenção da saúde somática visando a interassistencialidade, a maior.

**Palavras-chave:** autodiscernimento; soma; autorresponsabilidade; valorização da vida; serenismo.

**Introdução.** Este artigo tem origem na casuística pessoal de ambas as autoras, as quais adoeceram respectivamente de câncer de mama e síndrome de *burn out* associada a outras comorbidades e passaram desde então a valorizar mais a vida, a saúde integral, o serenismo e o aqui-agora-multidimensional.

**Objetivo.** Pretende ser um alerta e ao mesmo tempo convite à autopacificação íntima profilática visando melhor qualidade de vida e desempenho proexológico, a maior. Representa o esboço inicial da pesquisa e esforço rumo à saúde e serenidade consciencial.

**Metodologia.** A metodologia utilizada neste artigo foi a análise de experiências pessoais somada à observação empírica de casuísticas da CCCI – Comunidade Conscienciológica Cosmoética Internacional, cotejo com teorias conscienciológicas e fatos coletados na área da saúde.

**Definição.** O autodiscernimento somático é a autopercepção, lucidez, gerenciamento e cuidados quanto ao funcionamento, às necessidades e limites do corpo físico, visando a interassistencialidade atacadista, policármica e preponderantemente tarística, tal qual no serenismo.

**Etimologia.** O elemento de composição *auto* procede do idioma Grego, *autós*, “eu mesmo; por si próprio”. O termo *discernimento* vem do idioma Latim, *discernere*, “separar; escolher apartando com

cuidado; discernir; distinguir”. Surgiu no Século XVIII. A palavra *somático* provém do idioma Grego, *somatikós*, “relativo ao corpo humano, do corpo, corporal; físico, material”. Surgiu no Século XX.

**Citaciologia.** *Mens sana in corpore sano*. Enquanto no soma, ninguém deixa de ser humano, nem o serenão (VIEIRA, 1994; p. 753). Ambas citações evidenciam a importância do corpo físico na evolução da consciência.

**Nosografia.** O soma, quando na condição nosográfica de campo de batalha dos conflitos intraconscienciais, se expressa através de doenças e desequilíbrios, alterando para pior a manifestação da consciência.

**Homeostasia.** O soma, quando na condição homeostática de instrumento pró-evolutivo de pacificação íntima, traz o equilíbrio manifesto através da condição do serenismo.

**Veículo.** Segundo a *Serenologia* o soma é 1 veículo potencializador da interassistência e do *rappport* com as outras consciências, inclusive os serenões e serenonas.

**Questão.** Como você reage perante o paradoxo da finitude do corpo e eternidade da consciência? E quanto ao paradoxo soma limitado versus inúmeras potencialidades conscienciais, você age como se o seu corpo pudesse tudo?

**Taxologia.** Eis para autorreflexão, em ordem alfabética, 44 atos, posturas ou hábitos patológicos da conscin, alguns aceitos socialmente, reflexo da ignorância, negligência ou autocorrupção franca, próprios do antidiscernimento somático:

01. Ausência de interação com outras pessoas por mais de 1 semana, afora situações imprevistas ou deliberadas de isolamento advindas de necessidade ou intenção assistencial.

02. Automedicação ou indicação de medicação para outrem, sem prescrição ou habilitação médica.

03. Baixa ou nula ingestão de água e sucos revigorantes e importantes auxiliares no metabolismo basal do organismo.

04. Cirurgias puramente estéticas ou desnecessárias.

05. Cultivo de tensões somáticas as quais, com o tempo podem gerar doenças mais graves ou alterações somáticas irreversíveis.

06. Culto exagerado à forma ou beleza física. Por exemplo, halterofilismo.

07. Desconsiderar, enquanto medida padrão, a ergonomia e leis físicas para a realização de atividades cotidianas, tais como assistir TV, trabalhar no computador ou *laptop*, muito próximo da tela, em posição inadequada à coluna vertebral ou a boa circulação sanguínea nas pernas.

08. Direção perigosa de veículos automotores, sem habilitação ou sob condições holossomáticas adversas (sono, bebida alcoólica, tensão emocional, ansiosismo).

09. Escutar música alta com fone de ouvido.

10. Excessos praticados em várias áreas da vida, por exemplo, o *workaholism*, a bulimia e a anorexia.

11. Exposição a riscos desnecessários, ao modo dos passeios de barco em local turístico belíssimo, porém perigoso; participação em eventos envolvendo multidões, sem a segurança adequada.

12. Exposição prolongada a ambientes de risco (áreas vulcânicas, encostas de morros ou montanhas propícias a deslizamentos de terra, corredeiras de rios, mar agitado) ou com más condições de vida, por exemplo área próxima a torres de celular ou fios de alta tensão, com ondas eletromagnéticas de alta frequência e contínua.

13. Exposição prolongada a ambientes poluídos, por exemplo, residir em cidade ou localidade comprovadamente poluída.

14. Exposição ao sol sem proteção (cremes, roupas, chapéu, guarda-sol) ou em horários inadequados e por longa duração.
15. Falta de cuidados pessoais, por exemplo, no tempo frio, sair sem se agasalhar suficientemente ou frequentar ambiente climatizado (dinâmicas parapsíquicas) com o cabelo molhado.
16. Falta de higiene mental provocando bloqueios corticais e dificuldades de raciocínio límpido, obstruindo a manifestação sadia de pensamentos e emoções mais positivas (sentimentos), interferindo negativamente nas ações do dia a dia.
17. Falta de higiene pessoal, rebaixando a força presencial e comprometendo a convivialidade cosmoética.
18. Fazer exercícios físicos sem avaliação e acompanhamento especializado e/ou desrespeitando a idade, biótipo e condições ambientais adequadas ou existenciais (momento evolutivo).
19. Manutenção de vícios, dependência química, por exemplo, ingerir bebida alcoólica com frequência ou excesso, estupefacientes ou qualquer tipo de substância tóxica (drogas em geral).
20. Indisciplina quanto aos horários e carga horária de sono necessária para reposição e manutenção básica do organismo.
21. Ingesta de alimentos e bebidas de fonte desconhecida ou duvidosa e/ou sem mastigar o suficiente.
22. Irregularidade ou abstinência sexual praticada enquanto conduta padrão autodeliberada.
23. Ler sem a devida iluminação ou sob lâmpadas fluorescentes (cancerígenas).
24. Manter dieta alimentar desbalanceada, desregrada insuficiente para o bom funcionamento do corpo.
25. Manuseio de maquinário, equipamentos, eletroeletrônicos, sem o devido cuidado, desconsiderando as precauções indicadas, e o modo de usar (equipamentos ou normas de segurança).
26. Não utilizar a cabeça para pensar, exercitando pouco o cérebro físico com atividades mentais, por exemplo, leituras, favorecendo as doenças senis.
27. Negligenciar sinais somáticos de possíveis patologias, por exemplo, os primeiros sinais de resfriado, o qual poderá evoluir para a gripe ou até mesmo uma pneumonia.
28. Overdose de medicamentos.
29. Praticar ou experimentar esportes radicais, dos mais variados tipos, mesmo sob condições de suposta segurança, tendo em vista os riscos e desastres já comprovadas.
30. Realizar concessões acumpliciadoras (anticosmoéticas) prejudiciais ao soma, por exemplo viajar com motorista conhecido(a) alcoolizado(a).
31. Realizar interassistência submetendo-se a condições de risco ou em condições somáticas precárias, por exemplo, concentrar atividades num mesmo dia, permanecendo sem se alimentar, descansar ou tomar as devidas precauções (antecipação, preparo, tipo de condução, companhias).
32. Colocar *piercings* ou fazer tatuagens, os quais podem ser anti-higiênicos predispondo à doença.
33. Manter relações sexuais com parceiro(a) desconhecido(a), sem o uso de preservativo (camisinha) correndo o risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis.
34. Retirada de cutículas das unhas, as quais protegem a derme contra infecções.
35. Roer unhas (onicofagia).
36. Sedentarismo ou irregularidade nos exercícios físicos, enquanto conduta padrão.

37. Submeter o corpo a condições desfavoráveis, as quais poderiam ser evitadas. Ex.: pegar alimentos quentes ou frios sem luva; sentar ou dormir próximo do ar condicionado.

38. Uso da motocicleta, tanto na condição de condutor ou caroneiro, enquanto veículo de locomoção padrão, desconsiderando o alto índice de acidentes, ou seja, a baixa segurança oferecida pela mesma.

39. Uso de roupas e sapatos impróprios para o bom funcionamento e estabilidade do corpo. Por exemplo, saltos altos os quais encurtam a musculatura e provocam desvios posturais ou mesmo roupas apertadas impedidoras do fluxo sanguíneo e transpiração natural da pele.

40. Uso de telefone celular sendo, principalmente, portador de cardiopatia, marcapasso ou problemas neurológicos. No caso da população em geral, o uso por mais de 6 minutos e muito próximo ao ouvido.

41. Uso ou consumo de produtos com substâncias tóxicas ao organismo (desodorante, tintura para cabelo, realçadores de sabor de alimentos).

42. Utilizar a cabeça, centro do pensamento e da lógica para praticar boxe ou fazer uma jogada de futebol, esquecendo-se ser esta portadora indireta da consciência através do mentalsoma e mais importante centro regulador de toda a fisiologia humana.

43. Uso prematuro do corpo, por exemplo, sexualidade e gravidez precoces.

44. Utilizar o corpo para outros fins que não os originais – de manutenção da vida e inter-relações positivas, por exemplo, homossexualismo, lesbianismo, acrobacias ou mesmo superações fúteis registradas no *guiness book* (levantar pesos extraordinários ou ingerir grandes quantidades de cachorros quentes em pouco tempo).

**Questionologia.** Você já parou para pensar em quantas dessas situações já participou, se colocou ou incentivou e/ou observou outros a realizar?

**Autodesorganização.** A baixa ou falta de autolucidez sobre o que se pensa e o descarrilhamento pensênico trazem a despriorização, o conflito íntimo, acarretando consequências somáticas inevitáveis. *“Todo equívoco ou omissão da consciência começa, sem exceção, por algum erro da autopenalidade ansiosa, em qualquer dimensão consciencial, não importando o momento evolutivo”* (VIEIRA, 2007, p. 982).

**Extremos.** A forma rígida ou bipolar de pensenização faz a conscin transitar entre os extremos da negligência à obcecação com a doença (hipocondria), ambos negativos e prejudiciais à saúde e à vida como um todo.

**Equilíbrio.** A fisiologia e vida humana ensinam a não menosprezar os sinais e necessidades do corpo, nem supervalorizá-los, mas manter o equilíbrio quanto ao autocuidado.

**Resultado.** Segundo a psicogerontóloga Helena Balbinotti (ver reportagem revista Viver Bem, 2010) “o corpo adoce como consequência, e não como causa. A causa está na motivação, na consciência e na responsabilidade que cada um tem sobre seu envelhecimento”. De acordo com o exposto, a saúde do soma é, antes de mais nada, o resultado do autodiscernimento do mentalsoma.

**Interação.** O pensene é indissociável e tudo que a consciência pensa, sente e faz está conectado com o cosmos, podendo produzir a entropia (patopensene, doenças) ou a harmonia (ortopensene, serenidade).

**Harmonia.** A doença é a materialização da entropia, sendo a saúde a materialização da harmonia. Consoante a Psicologia da Saúde, conforme as estratégias (*coping*) escolhidas pela pessoa haverá maior ou menor adaptação às constantes mudanças na vida, sendo proporcionais os impactos em sua saúde.

**Dessoma.** Por que, em geral, só quando a pessoa sabe estar com doença grave ou próxima da morte é que resolve fazer reciclagens e valorizar a saúde do soma?

**Profilaxia.** Para os mais lúcidos interessados em se espelharem no modelo evolutivo, o serenão, o qual usa o próprio soma como pão multidimensional da interassistência, a qualquer hora, dia, local e circunstância, a melhor opção será cuidar desde já deste instrumento valioso ao invés de ter de reparar danos com alto custo ou encurtar a própria vida.

**Autodiagnóstico.** Para tanto é preciso:

- Conhecer o próprio corpo.
- Estudar e assumir as predisposições genéticas e paragenéticas.
- Fazer autoexame e *checkups* periódicos.
- Proceder ao devido tratamento e acabativa para cada tipo de patologia, com visão sistêmica e autocrítica.

**Acompanhamento.** Neste contexto, além da variedade de opções e recursos hoje existentes, a manutenção de rotinas úteis somáticas vem somente a colaborar. A desculpa da falta de tempo não reverbera, nem se sustenta perante as realidades mais amplas e a própria consciencialidade,

**Autoesforço.** Em reportagem televisiva, uma jovem relatou que para combater seu sedentarismo e excesso de peso usou todos seus conhecimentos e criatividade, pois não possuía recursos financeiros suficientes para tratamentos avançados e após 1 ano conseguiu perder peso e instalar uma rotina útil de exercícios, prazerosa e motivadora para continuar a empreitada. Soluções simples (pequenas ações) e força de vontade resumem o combustível de seus autoesforços.

**Assistente.** Com tanta patologia e consciências necessitadas de assistência, queremos ser mais um doente-assistido ou *colaborador-assistente* empenhado em ajudar aos outros, respeitando os próprios limites?

**Inteligência Evolutiva (IE).** Pensar não é ser inteligente, é simplesmente usar a habilidade que a máquina soma oferece. Usar a inteligência, do ponto de vista evolutivo, a inteligência evolutiva aplicada ao soma, é transcender a capacidade da máquina, traduzindo nela o valor da consciência e da evolução através de atos discernidos e sopesados em todas as injunções da vida nas quais a consciência se manifesta.

**Discernimento.** Nem toda vontade é inteligente, é preciso ter discernimento (VIEIRA, 2004; p. 752). Há quem se esforce por engordar a ponto de superar o índice do livro dos records, mesmo estando obesa, ainda considerando esta uma opção saudável.

**Autogestão somática.** O *discernimento* é a bússola da consciência (VIEIRA, 2004; p. 759). A tendência, com o aumento da lucidez e discernimento consciencial sobre o próprio corpo, é dos profissionais da área da saúde tornarem-se consultores técnicos, e o “paciente” passar a ser, o *evoluciente* gestor da própria saúde somática e consciencial, aproveitando todos os recursos tecnológicos e abordagens terapêuticas válidas existentes com autocrítica e autenticidade cosmoética.

**Longo prazo.** O objetivo maior é a qualidade de vida, prolongando a mesma a fim de otimizar ao máximo o aproveitamento evolutivo na dimensão intrafísica para realizar os resgates e ajustes egocármicos e grupocármicos rumo à policarmalidade. Lopes (2007, p. 55) comenta em seu artigo justamente sobre a importância do esforço de preservação do soma hígido para minimizar os desgastes decorrentes do envelhecimento, uma vez sendo este inevitável.

**Gênero.** O autodiscernimento somático começa a se expressar gradativamente a partir da autoconsciência e aceitação do próprio gênero humano sem traumas nem melindres. Quem não convive bem com a própria casa corpo, o invólucro da consciência na dimensão intrafísica, como vai querer alcançar a megafaternidade do serenão, convivendo bem com o cosmos?

**Valor.** Enquanto o soma não for valor para a consciência, não será tratado adequadamente nesta dimensão. Sem a compreensão do sentido e importância da vida humana, dificilmente será dado devido valor evolutivo ao soma. Vida no intrafísico é sinônimo de corpo físico, portanto de autorresponsabilidade perante este veículo.

**Ponderações.** Algumas ponderações necessárias para aprofundamento na temática:

- Quem tem menos doenças, tem mais saúde, ou ao menos, mais condições de se manter saudável e exalar saúde.
- Quem aprende com a própria doença não é mais refém dela.
- Se o menos doente ajuda o mais doente a manter-se relativamente saudável, é também um assistente, qualificado pelo exemplarismo.
- Preservar o soma não é perda de tempo, é sim, investimento na longevidade e produtividade somática.
- O apego exagerado ao soma cria mais doenças. A consciência não é o soma, porém precisa dele para viver. Entender o equilíbrio apego-desapego liberta.
- Não é preciso adoecer para aprender a viver, porém muitas vezes adoecemos e sobrevivemos, para poder entender a dinâmica da vida.

**Autoesforços.** O cuidado inteligente do soma exige autoesforços constantes, auto-observação minuciosa (detalhismo) e autodisciplina (rotinas úteis) visando a profilaxia de doenças físicas e, conseqüentemente conscienciais, de ordem mais grave e por vezes irreversíveis.

**Trocas de valores.** Isto requer redimensionamento ou troca de valores e estilo de vida. Segundo a psicologia da saúde o estilo de vida é responsável pela maior ou menor qualidade de vida de uma pessoa, pois reflete justamente seus pensamentos, humor e escolhas (equilíbrio nos desempenhos), ou seja, seus valores.

**Psicossoma.** Quando alguém prioriza sempre as suas escolhas a partir do paracampo emocional – o psicossoma – permanece, inevitavelmente, por isso, ainda ao nível dos animais subumanos (VIEIRA, 1999; p. 297).

**Atitudes pró-saúde.** Eis algumas atitudes simples, contudo catalíticas, pró-saúde, abaixo relacionadas:

**Dieta alimentar.** Alimentação balanceada, de acordo com as reais necessidades, sem excessos alimentares ou desrespeito às intolerâncias e idiossincrasias próprias da fisiologia individual.

**Exercícios físicos.** Exercícios físicos moderados indispensáveis para a desintoxicação somática e tonicidade muscular, melhorando as condições e disposição física bem como predispondo ao sono restaurador e prevenção de doenças.

**Sono.** O sono é o mais poderoso organizador da fisiologia humana. Permite que o sistema imunológico se recupere dos desafios ambientais enfrentados durante o estado de vigília física ordinária do indivíduo em atividade (VIEIRA, 1999; p. 209). Daí respeitar a carga horária pessoal e prezar pela sua qualidade procedendo à devida assepsia energética do local e mental, antes do mesmo.

**Projeção consciente.** Durante a PC – projeção consciente e a volitação extrafísica são absorvidas energias extrafísicas, renovando a “bateria” da conscin e aproximando-a, ao mesmo tempo, das pararreaisidades do Universo e da sua realidade íntima.

**Esculápio.** Esculápio (em grego: Ὠκεῖδῆϋϐ, *Asklēpiós*; em latim: *Aesculapius*) era o deus da Medicina e da cura da mitologia greco-romana, segundo a lenda ele aparecia nos sonhos dos pacientes que

passavam a noite no templo, o qual atuava como hospital, e intervinha diretamente no tratamento das doenças. Tais pacientes “sonhavam” a cura, assistindo nos sonhos todo o procedimento cirúrgico e ao despertarem constatavam o restabelecimento físico.

**Relatos.** Hoje, nos postos de atendimento, pacientes relatam se sentirem melhor após os sonhos de voo (volitação extrafísica), mesmo desconhecendo o processo da projeção consciente.

**Sugestões de leitura.** A título de aprofundamento são indicados para a leitura autoconscienciométrica a folha de avaliação número 1 do livro *Conscienciograma*, seção Intrassomaticidade (Conscin e Soma) e 15 verbetes da *Enciclopédia da Conscienciologia*, com suas respectivas especialidades e temas centrais, mais diretamente relacionados ao tema, listados a seguir, em ordem alfabética:

01. **Antissomática:** Intrafisiologia; Nosográfico.
02. **Ataraxia:** Homeostaticologia; Homeostático.
03. **Autodiscernimento:** Holomaturologia; Homeostático.
04. **Autopesagem:** Somatologia; Homeostático.
05. **Boemia:** Parapatologia; Nosográfico.
06. **Dessomática:** Dessomatologia; Neutro.
07. **Falência parcial dos órgãos:** Somatologia; Neutro.
08. **Hipocondria:** Parapatologia; Nosográfico.
09. **Incompatibilidade intersomática:** Somatologia; Neutro.
10. **Instrumento pró-saúde:** Somatologia; Homeostático.
11. **Postura conscienciológica:** Autodiscernimentologia; Homeostático.
12. **Recepção somática:** Somatologia; Neutro.
13. **Soma:** Somática; Neutro.
14. **Técnica da sesta:** Somatologia; Homeostático.
15. **Workaholism:** Parapatologia; Nosográfico.

**Considerações finais.** Conforme visto nesta breve análise sobre o tema, é mais inteligente evitar o suicídio lento ao se colocar em condições de risco ou prejudiciais à saúde, cuidando e conservando o soma a fim de se viver consciencialmente melhor e por mais tempo visando a interassistência, tal qual o serenão o faz, com sabedoria e discernimento, de modo silencioso porém cosmoético, pensando no melhor para todos. Segundo Lopes (2007, p. 56) o grande desafio é estar em dia com as reciclagens e a proéxis para dessomar, a qualquer momento, tranquilamente.

**Autoconscienciometria.** Em primeira e última instâncias a autoconscientização, autocrítica e reciclagem são de foro íntimo, sendo bem-vinda a autoanálise sincera e mais acurada das reais condições somáticas pessoais e intenções para o presente-futuro visando o autodiscernimento somático aqui-agora-já.

## Referências Bibliográficas

01. *Adrenalina: por que corremos riscos.* Revista Veja; ed. 1725; Ano 34; Nº 44; seção Comportamento; páginas 72-76; 07 de novembro de 2001.
02. *Arruda, Antonio. Excesso de exercício desestabiliza o corpo.* Folha de São Paulo; Caderno Equilíbrio; páginas 6-8; 05 de setembro de 2002.

03. Chalita, Adriana & Pontes, Glinia. *Resultados da Pesquisa sobre Saúde e Qualidade de Vida aplicada em Evento de Saúde*. Revista *Conscientia*, 12(4): 354-372; outubro/dezembro de 2008.
04. *Eletromagnetismo, a poluição invisível*. O Estado do Paraná; Ano 53; Nº 15920; seção Ciência e Tecnologia; página 4; 08 de fevereiro de 2004.
05. *Envelhecimento consciente*. Revista *Sempre Bem*; Nº 26; seção Maturidade ativa; página 21; junho de 2010.
06. Fernandes, Pedro. *Paraprofilaxia Aplicada à Proéxis*. Revista *Conscientia*, v. 11(S1); Foz do Iguaçu, PR; CEAEC; páginas 75-88; fevereiro de 2007.
07. Júnior, Ismael Pinheiro. *Crises de crescimento, doenças e entropia*. *Journal of Conscientiology*; vol. 9; Nº 33; Editares; Foz do Iguaçu; páginas 39-47; julho de 2006.
08. Junior, Sérgio Luis Peixoto Souza & Bier, Anelise. *A importância de atividade física na promoção de saúde da população infanto-juvenil*. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>. Acesso em 28 de setembro de 2010.
09. Lopes, Adriana. *Auto-superação na Adversidade*. Revista *Conscientia*; v. 11(S1); Foz do Iguaçu, PR; CEAEC; páginas 48-56; fevereiro de 2007.
10. Miranda, Luciana & Cafardo, Renata. *Mulheres arriscam-se em busca da perfeição*. O Estado de São Paulo; Ano 122; Nº 39285; seção Saúde; página 9; 09 de maio de 2001.
11. O'Kelly, Eugene. *Claro como o dia: como a certeza da morte mudou a minha vida*. Título original: *Chasing Daylight*; Tradução: Regina Lyra; 160 p.; 7 caps.; 1 sumário; 4 enus.; 1 diagrama; 7 citações; 21 x 14 x 1 cm; enc.; 1ª Ed. em português; Editora Nova Fronteira; Rio de Janeiro, RJ; 2006.
12. Scotti, Marcos. *Antenas de telefonia celular sob o crivo da sociedade*. Revista do CREA-PR; seção Legislação; página 39; maio/junho de 2005.
13. *Se a carga de trabalho é pesada quem pode pagar o pato é você*. Revista *Exame*; ed. 574; Ano 27; Nº 1-4; seção Assunto pessoal; página 112; janeiro de 1995.
14. Silva, Beatriz Coelho. *Cirurgia vira rotina na vida de artistas*. O Estado de São Paulo; Ano 122; Nº 39285; seção Saúde; página 9; 09 de maio de 2001.
15. Varella, Drauzio. *A memória da velhice*. Folha de São Paulo; seção Ilustrada; página 12; 03 de setembro de 2005.
16. Vasconcelos, Luciene. *Influência da globalização no hábito alimentar e na saúde da população brasileira*. Disponível em <http://www.webartigos.com>. Acesso em 28 de setembro de 2010.
17. Vieira, Waldo; *Conscienciograma: Técnica de Avaliação da Consciência Integral*; 344 p.; 150 abrevs.; 11 enus.; 100 folhas de avaliação; 4 índices; 2.000 itens; glos. 282 termos; 7 refs.; alf.; 21 x 14 cm.; br.; Instituto Internacional de Projeciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1996; páginas 52-53.
18. *Idem; Homo sapiens pacificus*; 1.584 p.; 413 caps.; 403 abrevs.; 434 enus.; 37 ilus.; 7 índices; 240 sinopses; glos. 241 termos; 9.625 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21,5 x 7 cm; enc.; 3ª Ed. Gratuita; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); & Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2007.
19. *Idem; Homo sapiens reurbanisatus*; 1.584 p.; 479 caps.; 139 abrevs.; 40 ilus.; 7 índices; 102 sinopses; glos. 241 termos; 7.655 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21 x 7 cm; enc.; 3ª Ed. Gratuita; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2004.
20. *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.; 1ª Ed.; Instituto Internacional de Projeciologia; Rio de Janeiro, RJ; 1994; página 753.
21. *Idem; Projeciologia: Panorama das Experiências da Consciência Fora do Corpo Humano*; 1.248 p.; 525 caps.; 150 abrevs.; 43 ilus.; 5 índices; 1 sinopse; glos. 300 termos; 2.041 refs.; alf.; geo.; ono.; 27 x 21 x 7 cm; enc.; 4ª Ed. revisada e ampliada; Instituto Internacional de Projeciologia e Conscienciologia (IIPC); Rio de Janeiro, RJ; 1999; páginas 209, 590 e 591.