

## AUTORRESPONSABILIDADE SOMÁTICA (AUTOCOMPLETISMOLOGIA)

### I. Conformática

**Definologia.** A *autorresponsabilidade somática* é o ato ou efeito de a conscin lúcida, homem ou mulher, gerir com autodiscernimento as influências ambientais, sociais, multidimensionais e conscienciais sobre a Fisiologia Humana, conjunto de sistemas de órgãos corporais, e os consequentes resultados em termos de individualidade biológica, a fim de responder pelas ações, conscientes ou não, administradas, aplicadas, dedicadas, indicadas, orientadas, praticadas e sugeridas em prol do estabelecimento da base teática de bem-estar, saúde holossomática e integração corpo-consciência com foco no completismo existencial.

**Tematologia.** Tema central neutro.

**Etimologia.** O elemento de composição *auto* procede do idioma Grego, *autós*, “eu mesmo; por si próprio”. O termo *responsável* é adaptação do idioma Francês, *responsable*, “que garante; que responde”, derivado do idioma Latim, *responsus*, de *respondere*, “responder; afirmar; assegurar; afiançar; prometer; refutar; comparecer”. Surgiu no Século XVIII. A palavra *responsabilidade* apareceu no Século XIX. A palavra *somática* provém do idioma Francês, *somatique*, e esta do idioma Grego, *somatikós*, “do corpo; material; corporal”. Surgiu no Século XIX.

**Sinonimologia:** 1. Autorresponsabilidade sobre o corpo físico. 2. Dever da própria saúde física. 3. Autodiscernimento evolutivo sobre a Fisiologia Humana.

**Neologia.** As 3 expressões compostas *autorresponsabilidade somática*, *autorresponsabilidade somática preventiva* e *autorresponsabilidade somática curativa* são neologismos técnicos da Autocompletismologia.

**Antonimologia:** 1. Autoirresponsabilidade somática. 2. Leviandade somática. 3. Desídia da própria saúde. 4. Omissão quanto ao bem-estar pessoal. 5. Despriorização somática. 6. Desequilíbrio pessoal.

**Estrangeirismologia:** o *mindset*; o *doublethink*; o *mastermind*; o *locavore*; a *junk food*; as *fad diets*; a *green food*; a *superfood*; a *superdiet*; a *paleodiet*; o *high intensity interval training*; a ignorância observada tanto em quem oferece quanto em quem se alimenta de *coffee-breaks* plenos dos altamente nocivos açúcar, farinha e refrigerante; o *Dr. Google*; as controvertidas *food libel laws*, *food disparagement laws* ou *veggie libel laws*; as *concentrated animal feeding operations* (CAFO).

**Atributologia:** predomínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto ao emprego lúcido do soma.

**Megapensologia.** Eis megapensene trivocabular relativo ao tema: – *Inexiste cura parcial*.

**Coloquiologia.** Eis expressão popular a respeito do tema: – “*Você é o que come*” ou, em outras palavras, “*o que você come se transforma no que você é*”.

**Citaciologia.** Eis 9 citações a fim de sugerir a priorização dos estudos sobre o tema neste Terceiro Milênio, listadas em ordem alfabética dos autores:

1. **Albert Einstein** (1879–1955): – *O respeito irrefletido pela autoridade é o maior inimigo da verdade*.

2. **Benjamin Franklin** (1706–1790): – *Questionar autoridade é a primeira responsabilidade de todo cidadão*.

3. **Bertrand Russel** (1872–1970): – *Dieta, injeções e injunções, desde tempo remoto, devem produzir o tipo de caráter considerados desejáveis pelas autoridades*.

4. **Charles Darwin** (1809–1882): – *Nem o mais forte ou o mais inteligente. Sobrevive o mais afeito às mudanças*.

5. **Fiona Godlee** (1961–): – *A maioria das drogas não funciona para a maioria dos pacientes*.

6. **Hipócrates** (460–370 a.e.c): – *Todas as doenças começam no intestino*.

7. **Jiddu Krisnamurti** (1895–1986): – *Não é sinal de saúde estar bem adaptado a uma sociedade doente.*

8. **José de Souza Saramago** (1922–2010): – *Somos a memória que temos e a responsabilidade que assumimos. Sem memória não existimos, sem responsabilidade talvez não mereçamos existir.*

9. **Weston A. Price** (1870–1948): – *A origem da personalidade e do caráter, à luz dos novos dados, parece produto biológico e muito menos, como normalmente considerado, resultante de puros traços hereditários.*

## II. Fatuística

**Pensenologia:** o holopense pessoal da saúde; os criticopenses; a criticopensenidade; os nexopenses; a nexopensenidade; os ortopenses; a ortopensenidade; os neopenses; a neopensenidade; os lucidopenses; a lucidopensenidade; os prioropenses; a prioropensenidade.

**Fatologia:** a autorresponsabilidade somática; a base teática da saúde holossomática; a priorização do bem-estar pessoal; o compromisso com a megaproéxis; a autoconsciência evolutiva; o tempo e estudo necessário a ser investido para a obtenção da saúde; as opções existentes para conhecimento da saúde; a saúde enquanto requisito prioritário para o cumprimento da proéxis; os graves limites da Medicina Alopática; o fato de doença não ser deficiência de fármaco; os medicamentos para tratamento de sintomas sendo, por vezes, insuficientes para promover a cura; o fato de à indústria da doença não interessar o conhecimento das causas das patologias; a Medicina Fitoterápica; a Medicina Ortomolecular; a Medicina Chinesa; a Medicina Ayurvédica; a Medicina Integrativa; a Medicina Funcional; a relação alimento-saúde; a cadeia alimentar; o fato de os médicos não receberem treinamento em Nutrição; a omissão deficitária da Medicina em relação à alimentação e ao uso de vitaminas e suplementos alimentares na condição de profilaxia; a deficiência crônica de micro e macronutrientes; as imprecisões da pirâmide alimentar; a dieta da zona (40% de carboidratos, 30% de gordura e 30% de proteínas); a dieta vegetariana; a dieta mediterrânea; a dieta cetogênica; os aspectos comuns entre as melhores dietas; a evitação de açúcar, farinhas e óleos vegetais (excessão ao azeite); o fato de dietas não serem efetivas, mas somente a partir do estilo de vida; a curiosidade de o trabalho para adquirir, preparar e comer alimento-medicamento ou alimento-veneno ser praticamente o mesmo; a relação do processamento industrial do alimento com a deterioração dos nutrientes; a influência do tempo e da distância entre a colheita e o consumo no valor nutricional do alimento; o fato de consumidores serem capazes de forçar a mudança dos supermercados atacadistas; os sucos verdes; a quantidade de açúcar presente nos refrigerantes; o açúcar capaz de viciar 8 vezes mais quando comparado com a cocaína; a autocorrupção alimentar; a influência do açúcar na personalidade; o curto espaço de tempo no qual os nutrientes dos sucos curadores são absorvidos pelo organismo humano; as multinacionais controladoras da produção alimentar do Planeta; os infundáveis debates sobre os alimentos produzidos a partir de organismos geneticamente modificados (OGM); a incompatibilidade dos OGMs com pequenos produtores; o “deserto verde” resultante das culturas de OGM, danificando a vida em torno; o fato de 70% dos alimentos processados industrialmente conter pelo menos 1 elemento geneticamente modificado; a importância da saúde bucal; o fato da saúde dental resultar mais da alimentação em comparação à higiene; a banalização do tratamento de canal dentário; as obturações de amálgama já proibidas em diversos países; o cloro e o flúor na água; o reflexo visceral-somático e o reflexo somato-visceral, quando a inflamação de determinados órgãos repercutem em músculos ou vice-versa (braço esquerdo refletindo problema no coração, ombro refletindo problema na vesícula; dor nas costas devido menstruação); a hiperplasia benigna da próstata; o ato de deixar a saúde em segundo plano; o ato de virar as costas para a própria saúde; a remissão de doenças; a reversibilidade dos problemas de saúde; a capacidade inata de o corpo humano se curar; o microbioma; a epigenética; o sistema nervoso; o equilíbrio entre sistema nervoso simpático (luta / fuga) e parassimpático (relaxamento / digestão); a individualidade bioquímica; os exames biológicos laboratoriais e caseiros preventivos; o glicosímetro; o ketonix; o pe-

dômetro; as medições de temperatura capazes de identificar estresse adrenal ou da tireoide; as medições de peso, gordura, músculo e água corporal; os procedimentos pessoais de saúde; os enemas de café e a desintoxicação do fígado; a limpeza do fígado e da vesícula; a necessidade de novo paradigma de saúde capaz de diagnosticar as causas das doenças; a autocura lúcida; a relação da saúde física com a saúde consciencial; o comprometimento da próxis; a educação para autonomia em saúde.

**Parafatologia:** a soltura energossomática; as autocompensações bioenergéticas; a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a sinalética energética e parapsíquica pessoal; a projetabilidade lúcida (PL); a prática diária da tenepes; a autocura dos bloqueios energéticos; a autorremissão multidimensional; a relação da saúde física com a saúde parassocial; os processos pararregenerativos; o macrossoma pessoal; a moréxis; a conquista da ofiex pessoal; a liberdade de acesso às *Centrais Extrafísicas*; a saúde consciencial enquanto habilidade de autodesenvolvimento rumo ao compléxis da maxiproéxis grupal.

### III. Detalhismo

**Sinergismologia:** o *sinergismo mens sana in corpore sanos*; o *sinergismo lucidez-conhecimento*; o *sinergismo autorresponsabilidade somática-autorresponsabilidade proexológica*; o *sinergismo imagem corporal-auteestima-saúde*; o *sinergismo voliciolina-saúde física-saúde intelectual*; o *sinergismo tarístico autoposicionamento-verbação-teática*.

**Principiologia:** o *princípio da descrença* (PD); o *princípio da autorresponsabilidade somática inabdicável*; o *exemplarismo do princípio filosófico universalista de máximo bem-estar para o número máximo de consciências*; o *princípio do posicionamento pessoal* (PPP); o *princípio popular de quem procura acha*; o *princípio cósmico de o menos doente ajudar ao mais doente*; o *princípio cosmoético do empenho pela promoção do melhor para todos*; os *princípios da saúde*.

**Codilogia:** o *código pessoal de Cosmoética* (CPC) incluindo a autorresponsabilidade somática; o *código grupal de Cosmoética* (CGC) apurando o senso de corresponsabilidade pelo bem comum.

**Teoriologia:** a *teoria do foco de infecção*; as *teorias do envelhecimento*; a *teoria do relógio biológico* (a duração máxima da vida sendo determinada temporalmente e controlada pelo próprio padrão genético); a *teoria do desgaste dos telômeros* (o aumento da desorganização dos cromossomos); a *teoria das alterações nas moléculas de ácidos nucléicos e síntese de proteínas*, viz erros passíveis de ocorrerem no mecanismo de formação das proteínas; a *teoria dos radicais livres* (oxidação celular).

**Tecnologia:** as *técnicas da Autoconscienciometrologia*; as *técnicas da Autoconsciencioterapia*; as *técnicas dos exercícios físicos mantenedores da saúde*; a *tecnologia na elaboração dos sucos* (*juicers*) *objetivando preservar as enzimas dos alimentos*; as *técnicas de respiração*; as *técnicas projetivas*.

**Voluntariologia:** os *voluntários da Organização Internacional de Consciencioterapia* (OIC).

**Laboratoriologia:** o *laboratório conscienciológico da Somatologia*; o *laboratório conscienciológico da Autorganizaciologia*; o *laboratório conscienciológico da vida cotidiana diuturna*.

**Colegiologia:** o *Colégio Invisível dos Somatologistas*; o *Colégio Invisível dos Consciencioterapeutas*.

**Efeitologia:** os *efeitos positivos da gestão responsável da própria saúde*; o *efeito do solo deficiente na planta fraca sem defesa contra insetos*; os *efeitos do atilamento lúcido e paraperceptivo na identificação das ações homeostáticas*; os *efeitos gratificantes do conhecimento*; os *efeitos da saúde física sobre a vida intelectual*; os *efeitos patogênicos, ainda ignorados pela maioria, resultantes do flúor e do cloro para o ser humano*; o *efeito nosológico do refrigerante zero ou diet no desenvolvimento do câncer*; os *efeitos mediatos das ações pessoais*.

**Neossinapsologia:** as *neossinapses resultantes de verpons homeostáticas autexperimentadas permitindo transcender os profissionais de saúde*.

**Ciclogia:** o ciclo dos checkups periódicos.

**Enumerologia:** o sistema tegumentar; o sistema circulatório, o sistema digestório; o sistema respiratório; o sistema nervoso; o sistema endócrino; o sistema urinário; o sistema genital; o sistema músculo-esquelético; o sistema hepático. As reações adversas iatrogênicas; os efeitos colaterais; os erros médicos; as infecções hospitalares; as cirurgias desnecessárias; os medicamentos mortíferos; as anestésias fatais.

**Binomiologia:** o binômio alimentação-saúde; o binômio alimento-produto; o binômio toxicidade-deficiência; o binômio medicamento-doença; o binômio (contraponto) saúde (ausência de doença)-doença (ausência de saúde); o binômio admiração-discordância; o binômio oferta-procura; o binômio controle muscular-controle de gordura; o binômio massa magra segmentar-gordura segmentar; o binômio ingestão calórica-gasto energético.

**Interaciologia:** a interação consciência-soma; a interação bioquímica alimentação-exercício físico-estado vibracional-emoções harmônicas-autorreflexão-homeostasia holossomática; a interação física postura-saúde; a interação droga lícita-droga ilícita.

**Crescendologia:** o crescendo volição-ação-saúde-expansão consciencial.

**Trinomiologia:** o trinômio hierárquico indústria farmacêutica-sociedade médica-formação médica; o trinômio autodescoberta-autorresponsabilidade-autexemplarismo; o trinômio dos 3 principais fertilizantes nitrogênio-fósforo-potássio; o trinômio fungicidas-herbicidas-pesticidas; o trinômio deficitário malinformação-seminformação-subinformação; o trinômio altura-idade-peso.

**Polinomiologia:** o polinômio autolucidez-autorresponsabilidade-autodidatismo-autonomia; o polinômio problema-prioridade-meta-plano-resolução; o polinômio hipotálamo-pituitária-adrenal-tiroide; o polinômio homeostático soma saudável-energossoma doador-psicossoma equilibrado-mentalsoma produtivo; o polinômio dieta individualizada-exercícios moderados-sono reparador-respiração correta-EV profilático-ortopenização; o polinômio (da composição corporal) peso-massa muscular-massa de gordura-água corporal total-massa livre de gordura; o polinômio (diagnóstico de obesidade) índice de massa corporal (IMC)-percentagem de gordura corporal (PGC)-relação cintura quadril-taxa metabólica basal (TMB); o polinômio investigar-auscultar-compreender-assistir.

**Antagonismologia:** o antagonismo suplemento alimentar / medicamento; o antagonismo pessoa brilhante cheia de vida / pessoa com cansaço frequente (astenia); o antagonismo droga / saúde; o antagonismo profilaxia / terapêutica; o antagonismo ausência de doenças / liberdade de doenças; o antagonismo intenção de informar / intenção de convencer; o antagonismo sucesso na saúde / sucesso econômico.

**Paradoxologia:** o paradoxo investir em propriedades-economizar em saúde; o paradoxo do cognopolita adito inconsciente em açúcar como fonte de ECs; o paradoxo de o francês apesar da alimentação gordurosa ter mais saúde quando comparado ao estadunidense; o paradoxo excesso de possibilidades-escassez de discernimento; o paradoxo boa intenção do profissional de saúde-má intenção da indústria da doença; o paradoxo de o doente poder morrer da cura; o paradoxo da autorresponsabilidade somática abranger o ambiente, a vizinhança, até mesmo a região.

**Politicologia:** a democracia pura; as injustas políticas de saúde em vigor na maioria dos países; a lucidocracia; a discernimentocracia.

**Legislogia:** as leis da Fisiologia Humana; a lei da sobrevivência humana; a demanda por leis para proteção da soberania alimentar dos povos.

**Filiologia:** a neofilia; a somatofilia; a conscienciofilia; a teaticofilia; a cienciofilia; a verbaciofilia; a priorofilia.

**Fobiologia:** a cibofobia; a rexecofobia; a neofobia.

**Síndromologia:** a síndrome metabólica ou síndrome X; a síndrome da fadiga crônica (SFC); a superação da síndrome da dispersão consciencial.

**Maniologia:** a erradicação das manias alimentares monopolizadoras da consciência.

**Mitologia:** o mito de adoçantes artificiais serem seguros, testados e promoverem perda de peso; o mito de a soja ser alimento saudável; o mito de grãos integrais serem saudáveis para

*todos; o mito da pasteurização; o mito de o colesterol prejudicar a saúde; o mito de comer gordura engordar; o mito da gordura saturada causar doença cardíaca; o mito da saúde sem esforço; o mito de o flúor na água reduzir cáries dentárias.*

**Holotecologia:** a somatoteca; a consciencioteca; a nutroteca; a interassistencioteca; a medicinoteca; a infoteca; a recexoteca.

**Interdisciplinologia:** a Autocompletismologia; a Somatologia; a Morfologia; a Gluteno-  
logia; a Anatomia; a Fisiologia Humana; a Educação Física; a Odontologia; a Medicina; a Genéti-  
ca; a Epigenética; a Paragenética; a Homeostaticologia; a Autoconscienciometrologia; a Auto-  
consciencioterapia; a Autodiscernimentologia; a Autocogniciologia; a Autocriteriologia; a Auto-  
desassediologia; a Autodeterminologia; a Autoprioriologia; a Permaculturologia.

#### IV. Perfilologia

**Elencologia:** a consciêncula; a consréu ressomada; a conscin baratrosférica; a conscin  
eletrônica; a conscin lúcida; a isca humana inconsciente; a isca humana lúcida; o ser desperto;  
o ser interassistencial; a conscin enciclopedista.

**Masculinologia:** o amparador intrafísico; o atacadista consciencial; o autodecisor; o in-  
termissivista; o cognopolita; o compassageiro evolutivo; o completista; o comunicólogo; o cons-  
cienciólogo; o conscienciômetra; o consciencioterapeuta; o macrossômata; o conviviólogo; o du-  
plista; o proexista; o proexólogo; o reeducador; o evoluciente; o exemplarista; o pesquisador;  
o sistemata; o tertuliano; o verbetólogo; o verbetógrafo; o voluntário; o tocador de obra; o homem  
de ação.

**Femininologia:** a amparadora intrafísica; a atacadista consciencial; a autodecisora; a in-  
termissivista; a cognopolita; a compassageira evolutiva; a completista; a comunicóloga; a consci-  
encióloga; a conscienciômetra; a consciencioterapeuta; a macrossômata; a convivióloga; a dupli-  
sta; a proexista; a proexóloga; a reeducadora; a evoluciente; a exemplarista; a pesquisadora; a sis-  
temata; a tertuliana; a verbetóloga; a verbetógrafa; a voluntária; a tocadora de obra; a mulher de  
ação.

**Hominologia:** o *Homo sapiens somaticus*; o *Homo sapiens sanus*; o *Homo sapiens prio-  
ritarius*; o *Homo sapiens autolucidus*; o *Homo sapiens autoperquisitor*; o *Homo sapiens recy-  
clans*; o *Homo sapiens attentus*; o *Homo sapiens vigilans*; o *Homo sapiens intellegens*; o *Homo  
sapiens cognitor*; o *Homo sapiens studiosus*; o *Homo sapiens perquisitor*; o *Homo sapiens reedu-  
cator*.

#### V. Argumentologia

**Exemplologia:** autorresponsabilidade somática *preventiva* = as ações de saúde física  
com finalidade profilática; autorresponsabilidade somática *curativa* = as ações de saúde física  
com finalidade terapêutica.

**Culturologia:** a *cultura da indústria da doença*; a *cultura da saúde física*; a *cultura da  
saúde consciencial*.

**Doença crônica.** Nos séculos passados, as doenças infecciosas eram o grande problema  
de saúde da humanidade. Hoje, as doenças crônicas, correspondentes a 80% dos custos de saúde,  
a despeito do atual desenvolvimento tecnológico-científico promovendo o contínuo surgimento  
de drogas e procedimentos terapêuticos, constituem verdadeiro paradoxo.

**Tratamentos.** Deve-se atentar para generalizações, mas em termos de problemas crôni-  
cos de saúde as orientações médicas nem sempre são eficientes. Muitas vezes, os tratamentos bus-

cam reverter os sintomas por meio do uso de fármacos, sem atender ou resolver as reais causas dos problemas de saúde.

**Diretrizes.** Embora haja boa vontade e interesse em ajudar pacientes, as diretrizes curriculares dos cursos de Medicina são em parte influenciadas pelos interesses da indústria farmacêutica. O treinamento recebido para perceber a individualidade do paciente é pouco ou nenhum, mas principalmente para a prescrição de drogas. Não respeitar os protocolos impostos pode significar risco para a carreira profissional.

**Fontes.** A questão não é simples. Embora a estrutura de saúde seja formada por sem número de profissionais íntegros e bem intencionados, os argumentos aqui propostos se apoiam em inúmeras fontes nacionais e internacionais. O apelo é para o leitor pesquisar e chegar às próprias conclusões.

**Reconhecimento.** Não se pretende, e nem se pode, dispensar a Medicina, mas reconhecer e conceder-lhe o devido espaço. Em situações de problemas agudos, a Medicina Alopática constitui excelente opção.

**Decisão.** Vale considerar o fato comum de haver dificuldade para decidir em situações relacionadas à saúde pessoal, preferindo-se seguir as orientações de determinado terapeuta. Por outro lado, a verdadeira saúde só pode ser alcançada a partir de si próprio.

**Individualidade.** Cada consciência compõe a própria individualidade bioquímica resultante de influências genéticas (biológicas), epigenéticas (ambientais e estilo de vida) e paragenéticas (conscienciais).

**Efeito.** Qualquer doença em si não constitui causa mas efeito de determinada ocorrência ou comportamento, ao modo de *feedback* fisiológico chamando atenção para a necessidade de solucionar algum problema.

**Solução.** Em vez de tratar apenas do sintoma, da doença ou de determinado órgão, com o uso de medicamentos responsáveis por inúmeros *efeitos colaterais*, cada qual individualmente precisa se interessar pelo próprio soma, pelos sistemas componentes da Fisiologia Humana a fim de identificar desequilíbrios, nos casos de doenças, e manutenção de equilíbrio, em situações cotidianas.

**Discernimento.** Importa discernir entre a ação saudável e a ação patológica. A individualidade bioquímica, psicológica e consciencial é única. Todos somos diferentes. O elixir de determinada consciência pode ser o veneno de outra. Os problemas podem ser parecidos mas jamais os mesmos. *Doenças não: doentes. Causas certamente diferem.*

**Conhecimento.** Torna-se prioritário coletar recursos, informações e orientações a fim de enriquecer o próprio conhecimento. É recomendável conhecer os problemas de saúde pessoais tão bem, ou mesmo melhor, quando comparado com especialistas. Mesmo porque nenhum médico pode curar qualquer pessoa, no máximo contribui para a autocura do consulente.

**Programa.** A responsabilidade pela saúde exige do interessado a definição de programa pessoal abrangendo, pelo menos, os 4 itens a seguir enumerados em ordem didática:

1. **Nutrição.** Comer alimentos “de verdade” livres de aditivos, açúcar, gordura trans e não processados. Alimentos impróprios apresentam relação com inflamação sistêmica.

**Alergias.** Melhorar a digestão e identificar alergias alimentares. Existem testes capazes de revelar diversas sensibilidades específicas na mesma pessoa. As mais comuns resultam de glúten e laticínios. Algumas alergias e doenças autoimunes podem ter origem no intestino.

**Glúten.** Vale lembrar a sensibilidade ao glúten sem doença celíaca (SGSDC), problema de difícil diagnóstico. Depois de afetar o sistema imune pode alcançar outras partes do corpo sem deixar rastros no intestino.

2. **Exercícios.** Fazer exercícios físicos é importante para a saúde e o contínuo desenvolvimento cerebral por meio da neurogênese. Também para a ativação das fibras musculares brancas superrápidas com a produção de hormônio de crescimento humano (GH).

3. **Bem-estar.** Considerar o processo de mão dupla entre consciência e corpo é prioritário. A definição pessoal de saúde pode influenciar a própria saúde. O fato de a saúde ser bem mais em comparação com a ausência da doença chama atenção para a relação com a vivência do bem-estar, por meio de experiências prazerosas, alegres e de interação com amizades evolutivas.

4. **Sono.** Garantir a qualidade do sono é fundamental no âmbito da saúde. Especialistas informam sobre a qualidade do sono antes das 24h ser sobremodo superior aquele ocorrendo depois das 00h. Outra consideração seria dormir 9 horas para a recuperação celular. Importante considerar, quando necessário, os aplicativos tecnológicos para medição da qualidade do sono.

**Depressão.** Em geral, o uso de antidepressivos não resolve problema de depressão, cuja real causa varia conforme cada situação. Eis, em ordem alfabética, 9 possíveis exemplos de causas de depressão:

1. **Açúcar.** Excesso de açúcar, por exemplo no caso do pré-diabetes.
2. **Antiácido.** Deficiência de vitamina B12, resultante, por exemplo, do uso de longo prazo de antiácido para tratamento de refluxo.
3. **Antibióticos.** Alteração na flora intestinal em virtude do uso excessivo de antibióticos.
4. **Dieta.** Deficiência de ômega 3 devido à dieta insuficiente.
5. **Genética.** Deficiência de ácido fólico em virtude de alteração genética.
6. **Glúten.** Intestino permeável resultante da intolerância ao glúten produtor de anticorpos contra a tireoide.
7. **Mercúrio.** Toxicidade de mercúrio devido, por exemplo, ao consumo de atum não orgânico ou existência de obturação de amálgama.
8. **Química.** Alteração na química cerebral devido a trauma ou estresse.
9. **Sol.** Deficiência de vitamina D em virtude da falta de sol.

**Termo.** A necessidade de novo paradigma de saúde requer mesmo a revisão da terminologia das patologias. Cada fator mencionado, tanto relacionado a dieta, exercícios, bem-estar, sono e mesmo quanto ao ambiente ou estilo de vida, pode produzir diferentes desequilíbrios, capazes de provocar sintomas de depressão, cujo conceito ou termo em si, nada sugere sobre a causa, tratamento e nem tampouco limiares de surgimento e limites patológicos.

**Proéxis.** A autorresponsabilidade somática eficiente, eficaz e efetiva amplia o potencial de comportamentos assistenciais. Com saúde, a consciência dispõe de maior capacidade pensênica para identificar e se dedicar à proéxis. São comuns os exemplos de autorreciclagem intraconsciente seguindo à superação de problemas crônicos. *Saúde: intenção assistencial.*

**Terapeuticologia.** Compete ao intermissivista dedicado à autorresponsabilidade somática ampliar a autoconsciência quanto à seleção de instituições e / ou profissionais de saúde coerentes, competentes e atualizados, bem como à qualidade dos produtos e serviços oferecidos.

## VI. Acabativa

**Remissologia.** Pelos critérios da *Mentalsomatologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética, 15 verbetes da *Enciclopédia da Conscienciologia*, e respectivas especialidades e temas centrais, evidenciando relação estreita com a autorresponsabilidade homeostática, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Antissomática:** Somatologia; Nosográfico.
02. **Autocomprometimento:** Proexologia; Neutro.
03. **Autocompromisso multidimensional:** Multidimensiologia; Homeostático.
04. **Ergonomia proexológica:** Proexologia; Homeostático.
05. **Leviandade somática:** Antiproexologia; Nosográfico.
06. **Megarresponsabilidade:** Paradireitologia; Homeostático.
07. **Pé-de-meia somático:** Somatologia; Homeostático.

08. **Princípio do exemplarismo pessoal:** Cosmoeticologia; Homeostático.
09. **Saúde emocional:** Autoconscienciometrologia; Homeostático.
10. **Saúde física:** Autoconscienciometrologia; Homeostático.
11. **Saúde intelectual:** Autoconscienciometrologia; Homeostático.
12. **Saúde mental:** Autoconscienciometrologia; Homeostático.
13. **Saúde parapsíquica:** Autoconscienciometrologia; Homeostático.
14. **Soma:** Somatologia; Neutro.
15. **Verbaciologia:** Conscienciometrologia; Homeostático.

## **A AUTORRESPONSABILIDADE SOMÁTICA, PRONUNCIADA NA QUALIDADE DA INDIVIDUALIDADE BIOLÓGICA, DEMONSTRA OBJETIVA INTEGRAÇÃO COSMOÉTICA CONSCIÊNCIA-CORPO COM FOCO NO ÊXITO DO COMPLEXIS.**

**Questionologia.** Você, leitor ou leitora, já assumiu a responsabilidade pela própria saúde? Ou ainda segue fielmente, sem qualquer contestação, as orientações de outrem?

### Filmografia Específica:

1. *O Alimento é Importante*. **Título Original:** *Food Matters*. **País:** EUA. **Data:** 2008. **Duração:** 80 min. **Gênero:** Documentário. **Idade (censura):** Livre. **Idioma:** Inglês. **Cor:** Colorido. **Legendado:** Português (em DVD). **Direção:** James Colquhoun; & Laurentine Ten Bosch. **Elenco:** Jerome Burne; Phillip Day; Matthew Foster; Charlotte Gerson; Jamie Hunt; Dan Rogers; Andrew W. Saul; David Wolfe; & Victor Zeines. **Produção:** James Colquhoun; Laurentine Ten Bosch; & Enzo Tedeshi. **Diretor Criativo:** David Sander. **Fotografia:** Ray Blewitt; & James Bayliss Smith. **Assistente Fotografia:** Serge Lacroix. **Editores de Áudio:** Renee Endicott; & Laki Fotopolous. **Assistentes de Câmera:** Luke Mcdade; & James Hunt. **Direção de Animação:** Kevin Comty; & Matt Oks. **Efeitos Especiais:** Anto Skene. **Companhia:** Permacology Productions. **Sinopse:** Informação sobre a importância do alimento, prioritária para quem se interessa por saúde e ignorada pelas escolas convencionais.

2. *O Óleo de Lorenzo*. **Título Original:** *Lorenzo's Oil*. **País:** EUA. **Data:** 1992. **Duração:** 129 min. **Gênero:** Drama. **Idade (censura):** Livre. **Idioma:** Inglês; & Italiano. **Cor:** Colorido. **Legendado:** Coreano; Espanhol; Inglês; & Português (em DVD). **Direção:** George Miller. **Elenco:** Nick Nolte; Susan Sarandon; Peter Ustinov; Zack O'Malley Greenburg; Kathleen Wilhoite; Laura Linney; Margo Martindale; Elizabeth Daily; Ann Hearn; LaTanya Richardson; & James Redhorn. **Produção:** George Miller; & Doug Mitchell. **Desenho de Produção:** Kristi Zea. **Direção de Arte:** Dennis Bradford; & Jamie Leonard. **Roteiro:** George Miller; & Nick Enright. **Fotografia:** John Seale. **Montagem:** Marcus D'Arcy; & Richard Francis-Bruce. **Cenografia:** Karen O'Hara. **Efeitos Especiais:** Matte World Digital. **Companhia:** Universal Pictures. **Outros dados:** Filme com base em fatos. **Sinopse:** Lorenzo, de 5 anos de idade, tem seria e rara doença. Os pais, no entanto, não pouparam esforços em ajudá-lo.

### Bibliografia Específica:

1. Bland, Jeffrey S.; *Disease Delusion: Conquering the Causes of Chronic Illness for a Healthier, Longer, and Happier Life*; pref. Mark Hyman, MD; 432 p.; 14 caps.; 94 enus.; 25 ilus.; glos. 431 termos; 323 refs.; 3 apênds.; 23 x 15 x 3,5 cm; enc.; alf.; *Harper Collins Publishers*; New York; EUA; 06.05.2014; páginas 10 a 420.

2. Hachinski, Vladimir; *Shifts in Thinking about Dementia*; *Journal of the American Medical Association (JAMA)*; Vol. 300; N. 18; Chicago, IL; EUA; November 12, 2008; página 2.172.

3. Vieira, Waldo; *Manual dos Megapensenes Trivocabulares*; revisores Adriana Lopes; Antonio Pitaguari; & Lourdes Pinheiro; 378 p.; 3 seções; 49 citações; 85 elementos linguísticos; 18 *E-mails*; 110 enus.; 200 fórmulas; 2 fotos; 14 ilus.; 1 microbiografia; 2 pontoações; 1 técnica; 4.672 temas; 53 variáveis; 1 verbete enciclopédico; 16 *websites*; glos. 12.576 termos (megapensenes trivocabulares); 9 refs.; 1 anexo; 27,5 x 21 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2009; página 309.

### Webgrafia Específica:

1. Gleckman, Howard; *A Provocative New Way to Think about Dementia*; Dec. 29, 2014; 10h23; 1 foto; disponível em: <<http://onforb.es/1ww8mMo>>; acesso em: 26.09.15.

2. Masterjohn, Chris; *Cholesterol-and-health.com*; *Uncovering the Truth about America's most demonized Nutrient*; 2 fotos; disponível em: <<http://www.cholesterol-and-health.com/about-cholesterol-and-health.html>>; acesso em: 20.02.11.



3. **Mental Health Foundation; *Dementia, Rights, and the Social Modelo of Disability: A New Direction for Policy and Practise?*; *Policy Discussion Paper*; August, 2015; 1 *E-mail*; 2 enus.; 1 *website*; disponível em: <<http://www.mentalhealth.org.uk/content/assets/PDF/publications/dementia-rights-key-summary.pdf?view=Standard>>; acesso em: 27.09.15.**
4. **Phillips, Alan; *Dispelling Vaccination Myths; Citizens for Healthcare Freedom*; August, 18, 2001; disponível em: <<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2001/08/18/vaccine-myths.aspx>>; acesso em: 29.09.10.**
5. **Ravnskov, Uffe; *THINCS The International Network of Cholesterol Skeptics*; 2 citações; 1 *E-mail*; 1 *website*; disponível em: <<http://www.thincs.org/>>; acesso em: 30.07.10.**

A. P.