

## CONSCIN TERMINAL (DESSOMATOLOGIA)

### I. Conformática

**Definologia.** A *conscin terminal* é a consciência intrafísica, homem ou mulher, fora de possibilidades terapêuticas de cura somática, vivenciando a etapa de pré-desativação do soma.

**Tematologia.** Tema central neutro.

**Etimologia.** O termo *consciência* vem do idioma Latim, *conscientia*, “conhecimento de alguma coisa comum a muitas pessoas; conhecimento; consciência; senso íntimo”, e este do verbo *conscire*, “ter conhecimento de”. Apareceu no Século XIII. O prefixo *intra* deriva também do idioma Latim, *intra*, “dentro de; no interior; no intervalo de; durante; no recinto de; próximo ao centro; interiormente”. O vocábulo *físico* procede do mesmo idioma Latim, *physicus*, e este do idioma Grego, *physikós*, “relativo à Natureza ou ao estudo da mesma”. Surgiu igualmente no Século XIII. A palavra *terminal* provém do idioma Latim, *terminalis*, “que indica os limites, o final; o ponto extremo”, e este de *terminus*, “fim; limite; extremidade”. Apareceu no Século XVI.

**Sinonimologia:** 1. Conscin pré-dessomática. 2. Doente terminal. 3. Paciente fora de possibilidades terapêuticas. 4. Paciente terminal.

**Neologia.** As 3 expressões compostas *conscin terminal*, *conscin terminal incompletista* e *conscin terminal completista* são neologismos técnicos da Dessomatologia.

**Antonimologia:** 1. Conscin sadia. 2. Conscin longeva. 3. Paciente saudável. 4. Consciência duradoura.

**Estrangeirismologia:** o diagnóstico *premortem*.

**Atributologia:** domínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto à hiperacuidade evolutiva prioritária.

**Megapensologia.** Eis 3 megapensenes trivocabulares relativos ao tema: – *Doença: oportunidade evolutiva. Profilaxia pré-dessoma: recin. Compléxis: dessoma sadia.*

### II. Fatuística

**Pensologia:** o holopensene pessoal da megapriorização evolutiva; os prioropensenes; a prioropensenedade; os evolucipensenes; a evolucipensenedade; os ortopensenes; a ortopensenedade.

**Fatologia:** o aprendizado pela dor ou pelo autodiscernimento; a otimização da autopesquisa; as aplicações consciencioterápicas; o megafoco nas recins fundamentais; a antiprocrastinação das reconciliações grupocármicas; a afetividade sadia; as recins realizadas; o exemplarismo pessoal; a minimoréxis; a necessidade de atualização da fotografia multiexistencial; a proximidade do reencontro com a paraprocedência; os resultados da proéxis; o direito de o paciente saber ou não saber sobre o próprio estado de saúde; o ambiente frio do hospital somado à frieza e ao despreparo da maioria dos profissionais de saúde; a dificuldade dos familiares em ajudar na dessoma do doente; a despersonalização do paciente; a distanásia, a eutanásia e a ortotanásia; o contato íntimo com a morte; o processo de terminalidade com dignidade; a dessoma em casa; a antecipação das crises existenciais; os autenfrentamentos adiados; o *momento* do desenlace das conexões energéticas; a autavaliação da recente vida intrafísica somada ao balanço das vidas em existências anteriores; as interprisões grupocármicas; o saldo da ficha evolutiva pessoal (FEP); a humanização diante do processo do morrer; os cuidados paliativos; a morte na condição de tabu social sendo temida, negada e desnaturalizada; a transitoriedade da vida intrafísica; a ausência de educação para a morte física; a preparação lúcida da dessoma pessoal; a autocura consciencial; a saúde consciencial; a linha de vida cosmoética e evolutiva.

**Parafatologia:** a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; o descarte do energossoma; a projetabilidade lúcida; a meritocracia associada à projeção antefinal e à projeção do adeus; a autossustentabilidade energética; a influência da paragenética na constituição do novo corpo humano; o possível aumento das parapercepções devido à proximidade da dessoma; a para-recepção extrafísica.

### III. Detalhismo

**Sinergismologia:** o *sinergismo vontade-autossuperação*; o *sinergismo patológico doença-autovitimização*; o *sinergismo homeostático doença-autossuperação*.

**Principiologia:** o *princípio do menos doente consciencialmente assistir ao mais doente*.

**Codigologia:** o *código pessoal de Cosmoética (CPC) aplicado à construção de pensenes sadios*; o *CPC aplicado à autossuperação dos gargalos evolutivos*; o *CPC aplicado à melhoria da paragenética pessoal*.

**Teoriologia:** a *teoria da inseparabilidade grupocármica*; a *teoria da evolução pessoal por meio dos autesforços*; a *teoria da autossuperação evolutiva*; a *teoria da reeducação consciencial*; a *teoria da proéxis*; a *teoria do compléxis*; a *teoria da autorganização*; a *teoria e a prática da serialidade multiexistencial com autorrevezamento consciencial*; a *teoria do amparo interconsciencial*.

**Tecnologia:** a *técnica de mais 1 dia de vida intrafísica*; a *técnica de mais 1 ano de vida intrafísica à vera*; a *técnica da mobilização básica de energias (MBE)*; a *técnica do arco voltaico craniochacral*; a *técnica de autenfrentamento do malestar*; a *técnica do diário autobiográfico*; as *técnicas bioenergéticas de autodefesa*; a *técnica da madrugada*; a *técnica da tela mental*; a *técnica da câmara de reflexão*; as *técnicas de autopesquisa*; a *técnica da autorrelaxação psicofisiológica*; a *técnica da tenepes*; as *técnicas com base na racionalidade e no discernimento*.

**Voluntariologia:** o *voluntariado conscienciológico contribuindo para alavancar as reciclagens pessoais dos pesquisadores e pesquisadoras interessados em evoluir*.

**Laboratoriologia:** o *laboratório conscienciológico do estado vibracional*; o *laboratório conscienciológico da Autopesquisologia*; o *laboratório conscienciológico da Proexologia*; o *laboratório conscienciológico da Cosmoeticologia*; o *laboratório conscienciológico da Pensenologia*; o *laboratório conscienciológico da tenepes*; o *laboratório conscienciológico da autorganização*.

**Colegiologia:** o *Colégio Invisível da Dessomatologia*.

**Efeitologia:** o *efeito de a doença terminal poder alavancar as reconciliações pessoais*.

**Ciclogia:** o *ciclo multiexistencial pessoal primário*; o *ciclo multiexistencial pessoal holomaduro*.

**Enumerologia:** o *fato de as práticas interassistenciais favorecerem a saúde consciencial*; o *fato de as rotinas úteis favorecerem a saúde consciencial*; o *fato de as desassimilações favorecerem a saúde consciencial*; o *fato de as leituras proveitosas e frequentes favorecerem a saúde consciencial*; o *fato de as gestações conscienciais favorecerem a saúde consciencial*; o *fato de as trabalhos energéticos favorecerem a saúde consciencial*; o *fato de as reconciliações favorecerem a saúde consciencial*.

**Binomiologia:** o *binômio assim-desassim*; o *binômio arrogância-fragilidade*; o *binômio admiração-discordância*; o *binômio doença física–doença consciencial*; o *binômio consciência imperecível–soma perecível*.

**Interaciologia:** a *interação entre os veículos de manifestação*; a *interação Genética-Paragenética*.

**Crescendologia:** o *crescendo primeira dessoma–segunda dessoma*; o *crescendo tacontares*; o *crescendo melin-melex*; o *crescendo Cosmoética–Paragenética saudável–macrossoma–maxiproéxis*.

**Trinomiologia:** o *trinômio zona de conforto–ganhos secundários–doença consciencial*; o *trinômio autopesquisa–reciclagem–autocura consciencial*.

**Polinomiologia:** o *polinômio patológico interação–assimilação–bloqueios energéticos–doenças físicas*; o *polinômio homeostático interação–desassimilação–desbloqueios energéticos–saúde consciencial*.

**Antagonismologia:** o *antagonismo incomplex / complex*; o *antagonismo espiral evolutiva embotada / espiral evolutiva aberta*.

**Paradoxologia:** o *paradoxo de a conscin fisicamente mais doente poder ser a mais assistente (epicentro consciencial)*.

**Politicologia:** a política da convivialidade sadia com tudo e todos.

**Legislogia:** a *lei do maior esforço evolutivo* aplicada, com autodiscernimento, ao máximo possível de ser realizado no espaço de tempo intrafísico restante.

**Filiologia:** a reciclofilia.

**Fobiologia:** a tanatofobia; o medo do morrer; o medo de dessomar com o mesma doença na próxima ressonância.

**Sindromologia:** a *síndrome da procrastinação*; a *síndrome da imaturidade consciencial*; a *síndrome da despriorização evolutiva*.

**Maniologia:** a mania de querer ser sempre assistido.

**Mitologia:** o *mito de o mais doente ser o somaticamente mais comprometido*; o *mito de “virar santo” após a dessoma*; o *mito de ser injusta a dessoma da consciência antes da idade socialmente esperada*.

**Holotecologia:** a *energossomatoteca*; a *volicioteca*; a *interassistencioteca*; a *evolucioteca*; a *convivioteca*; a *grupocarmoteca*; a *cosmoeticoteca*; a *consciencioterapeuticoteca*.

**Interdisciplinologia:** a *Dessomatologia*; a *Autodiscernimentologia*; a *Conviviologia*; a *Interassistenciologia*; a *Cosmoeticologia*; a *Desassediologia*; a *Consciencioterapia*; a *Holomaturologia*; a *Paradiplomacia*; a *Autopesquisologia*; a *Evoluciolgia*.

#### IV. Perfilologia

**Elencologia:** a *conscin terminal*; a *conscin lúcida*; a *conscin eletrônica*; o *ser interassistencial*; a *conscin superficial*; a *conscin pesquisadora*; a *conscin-locomotiva*.

**Masculinologia:** o *pesquisador*; o *projedor consciente*; o *atacadista consciencial*; o *completista*; o *voluntário*; o *homem de ação*; o *amparador intrafísico*; o *consciencioterapeuta*; o *macrossômata*; o *conviviólogo*; o *duplista*; o *proexista*; o *evoluciente*; o *exemplarista*; o *tenepessista*.

**Femininologia:** a *pesquisadora*; a *projetora consciente*; a *atacadista consciencial*; a *completista*; a *voluntária*; a *mulher de ação*; a *amparadora intrafísica*; a *consciencioterapeuta*; a *macrossômata*; a *convivióloga*; a *duplista*; a *proexista*; a *evoluciente*; a *exemplarista*; a *tenepessista*.

**Hominologia:** o *Homo sapiens mentalsomaticus*; o *Homo sapiens cosmoethicus*; o *Homo sapiens interassistencialis*; o *Homo sapiens convivens*; o *Homo sapiens gruppalis*; o *Homo sapiens tenepessista*; o *Homo sapiens orthopensenicus*; o *Homo sapiens parapsychicus*.

#### V. Argumentologia

**Exemplologia:** *conscin terminal incompletista* = a *despriorizadora dos compromissos proexológicos assumidos, candidata a retornar à paraprocedência em melancolia*; *conscin terminal completista* = a *realizadora dos compromissos proexológicos assumidos, candidata a retornar à paraprocedência em estado de euforia e ser recebida pelo comitê de pararrecepção assistencial*.

**Culturologia:** a *cultura da autopesquisa ininterrupta*; a *cultura da reciclagem intraconsciencial*; a *cultura da megapriorização evolutiva*; a *cultura da interassistencialidade*.

**Melin.** Eis, na ordem alfabética, os 5 maiores arrependimentos relatados por pacientes terminais, de acordo com a enfermeira especializada em cuidar de pessoas fora de possibilidades terapêuticas, Bronnie Ware (1960–):

1. **Amizades.** Desejaria ter ficado mais em contato com os amigos.
2. **Autexpressividade.** Desejaria ter tido a coragem de expressar os sentimentos.
3. **Autopermissão.** Desejaria ter se permitido ser mais feliz.
4. **Coragem.** Desejaria ter tido a ousadia de viver a vida verdadeira para si mesma, não a vida esperada por outrem.
5. **Trabalho.** Desejaria não ter trabalhado tanto.

**Evitaciologia.** Do ponto de vista da *Paraprofilaxiologia*, é indicado não se eximir da aquisição do domínio bioenergético, da projetabilidade lúcida e do investimento teático, o quanto antes, na autoproélix. Tais conquistas contribuem para desdramatizar a morte biológica.

**Autopesquisologia.** De acordo com a *Psicossomatologia*, o nível de anticonflitividade íntima serve de indicador para medir a condição de saúde da consciência, mesmo com o soma ainda não apresentando sinais e sintomas de doença.

**Afetividade.** Considerando a *Conviviologia*, a afetividade mal trabalhada interfere sobremaneira na homeostasia do holossoma, sendo das maiores razões para o surgimento de doenças físicas. O isolamento afetivo é indicador de desarmonia íntima.

**Etiologia.** De acordo com a *Autopesquisologia*, eis, em ordem alfabética, 13 categorias etiológicas, não excludentes, indicadoras da existência de doença consciencial, passíveis de levar a conscin precocemente à condição terminal, direta ou indiretamente, servindo de estímulo para a autorreflexão de pesquisadoras e pesquisadores interessados na profilaxia e nas auto e heterocuras:

01. **Antiautonômicas:** acriticidade; dependência *ad aeternum*; dogmatismo; infantilismo; autoirreflexão; falta de domínio energético; fanatismo; submissão; superficialidade; timidez.

02. **Anticosmoéticas:** autocorrupções; *dar alfinetadas*; falar mal de outras consciências; fuga das responsabilidades pessoais; inautenticidades; incoerências; intencionalidade negativa; manipulações; mesmismo; pusilanimidade; procrastinações; satisfação malévola; *virar a cara* para outra consciência; viver na correria; viver na *zona de conforto*.

03. **Autabusivas:** alcoolismo; uso de tabaco; toxicomania; trabalhos insalubres; convivência com fumantes; andar de moto; dirigir a toda velocidade; riscomania.

04. **Emocionais:** agressividade; ansiedade; apego exagerado a pessoas ou bens materiais; arrogância; autoculpa; autocobranças e heterocobranças excessivas; autodesvalorização; autoritarismo; autorrepressão; autovitimização; baixa autestima; carência afetivo-sexual; ciúme; estresse; fobias; guardar mágoas; impaciência; impulsividade; indignação; preocupação excessiva com a autoimagem; belicismo; ódio; raiva; ressentimento; ruminação mental.

05. **Energéticas:** ausência de trabalhos energéticos sadios; bagulhismo; evocações espúrias (sexuais); ambientes energeticamente *carregados*; trabalhos energéticos anticosmoéticos.

06. **Externas:** poluições sonoras e ambientais; catástrofes naturais; contaminações químicas e / ou microbiológicas.

07. **Habituais:** alimentação inadequada; postura física inadequada; quantidade de água inadequada; sono inadequado.

08. **Intraconscienciais:** autassédio; conflituosidade íntima; dificuldade de aceitar ajuda; dificuldade em dizer não; dificuldade de receber críticas; dificuldade de autexposição; fechadismo; opções sexuais consciencialmente imaturas; patopensenização; rigidez pensênica; preconceito; tráfismo; *workaholism*.

09. **Multidimensionais:** ausência de investimento no desenvolvimento parapsíquico; heterassédio; possessões tóxicas; projeções malintencionadas.

10. **Multiexistenciais:** mal uso da racionalidade; mal uso do tempo intrafísico; omissões deficitárias; vinganças; heranças paragenéticas.

11. **Proexológicas:** *virar as costas* para a proéxis; *virar as costas* para a interassistência; *virar as costas* para o amparador; *virar as costas* para a autopesquisa; *virar as costas* para reciclagens; *virar as costas* para as reconciliações; *virar as costas* para a teática; *virar as costas* para a Cosmoética; *virar as costas* para si próprio; *virar as costas* para as prioridades evolutivas.

12. **Somáticas:** abstinência sexual; automedicação; falta ou excesso de atividade física; obesidade; *piercings*; tatuagem; promiscuidade; respiração curta; cintura avantajada; Genética.

13. **Tecnológicas:** internetismo; videotismo.

**Terapeuticologia.** Sob a ótica da *Autoconsciencioterapia*, o autodiscernimento e a autoconscientização multidimensional (AM) contribuem para a consciência interessada acessar e entender os fatos e os parafatos de *ninguém perder ninguém*. Além disso, a superação de hábitos doentios e a implantação de hábitos pró-respeito pelo soma e pela oportunidade da vida intrafísica dependem unicamente da vontade pessoal.

**Cuidador.** Diante da *Interassistenciologia*, auxiliar a dessora de outras consciências, pela oportunidade das recins de todos os envolvidos e pela possibilidade de contribuir efetivamente para a segunda dessora do assistido, é intenso aprendizado interassistencial. O assistente, diante da realidade do dessorante, deve fazer o máximo possível ao alcance da autopenalidade para assisti-lo. Tal postura é garantia de ter a tranquilidade íntima, de ter feito o melhor.

## 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 a conscin terminal, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Abordagem relevante:** Autopriorologia; Homeostático.
02. **Acalmia mental:** Mentalsomatologia; Homeostático.
03. **Arco voltaico craniochacral:** Consciencioterapia; Homeostático.
04. **Comitê de pararrecepção:** Intermisologia; Neutro.
05. **Completo consciencial:** Autevoluciologia; Homeostático.
06. **Contragolpe evolutivo:** Evoluciologia; Homeostático.
07. **Cultura da Dessomatologia:** Seriexologia; Homeostático.
08. **Força integral:** Autopriorologia; Homeostático.
09. **Inseparabilidade grupocármica:** Grupocarmologia; Neutro.
10. **Instrumento de poder:** Autodiscernimentologia; Homeostático.
11. **Instrumento pró-saúde:** Somatologia; Homeostático.
12. **Inteligência longaeva:** Somatologia; Neutro.
13. **Inteligência preventiva:** Proexologia; Homeostático.
14. **Megaperigo dos efeitos mediatos:** Paracronologia; Nosográfico.
15. **Saúde física:** Autoconscienciometrologia; Homeostático.

**À CONSCIN TERMINAL RESTA INVESTIR O MÁXIMO PARA OTIMIZAR A PRÓPRIA DESSOMA. ÀS DEMAIS CONSCIÊNCIAS, RESTA INVESTIR O MÁXIMO NA LEI DO MAIOR ESFORÇO, CONVERGENTE À PROÉXIS E AO COMPLÉXIS.**

**Questionologia.** Você, leitor ou leitora, pretende dessorar na condição de completista ou incompletista nesta vida humana? O quanto está realmente investindo na autoproéxis?

**Bibliografia Específica:**

1. **Barros, Marise.** *A Relação do Psicólogo Hospitalar com a Morte: um Olhar sobre a Finitude*; Rio de Janeiro, RJ; Artigo; *Coletânea de Artigos de Psicologia Hospitalar*; 14 refs. 20 x 14 cm; *Ponto da Cultura*; São Paulo, SP; 2012; páginas 14 a 38.
2. **Ceotto, Bárbara;** *Diário de Autocura: Da Doença à Saúde Conscencial*; pref. Felix Wong e Mário Oliveira; posf. Leonardo Rodrigues; revisor Leonardo Rodrigues; 224 p.; 16 caps.; 31 filmografias; 3 ilus.; 1 microbiografia; 73 refs.; 23 x 16 cm; br.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2013.
3. **Kübler-Ross, Elizabeth;** *Sobre a Morte e o Morrer: O que os Doentes Terminais têm para Ensinar a Médicos, Enfermeiras, Religiosos e aos seus Próprios Parentes (On Death and Dying)*; pref.; trad. Paulo Menezes; 296 p.; 12 caps.; 1 ilus.; 81 refs.; 21 x 14 cm; br.; 8ª Ed.; *Martins Fontes*; São Paulo, SP; 1998; páginas 5 a 14, 43 a 117 e 163 a 247.
4. **O’Kelly, Eugene; & Postman, Andrew;** *Claro como o Dia: Como a Certeza da Morte mudou a minha Vida. Um Último Relato (Chasing Daylight: How my Forthcoming Death Transformed my Life)*; trad. Regina Lyra; revs. Mônica Aggio; & Sheila Til; 156 p.; 7 caps.; 2 enus.; 1 ilus.; 21 x 14 cm; br.; *Nova Fronteira*; Rio de Janeiro, RJ; 2006.
5. **Ware, Bronnie;** *Antes de Partir: Uma Vida Transformada pelo Convívio com Pessoas Diante da Morte (The Top Five Regrets of the Dying: A Life Transformed by the Dearly Departing)*; trad. Chico Lopes; 315 p.; 22 caps.; 21 x 14 cm; br.; *Jardim dos Livros*; São Paulo, SP; 2012; páginas 57, 99, 139, 181, 221 e 235.

L. R.