

■ AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Consciencioterapia aplicada à Superação da Obesidade

Consciencioterapia aplicada a la Superación de la Obesidad.
Conscientiotherapy applied to Overcoming Obesity

Rafael Guimarães

Químico, mestre em química, MBA, voluntário do Instituto Internacional de Projeziologia e Consciencziologia (IIPC), wirttipereira@hotmail.com

RESUMO. Este trabalho apresenta o resultado da autopesquisa do autor sobre o tema obesidade, os fatores desencadeantes da compulsão alimentar, os efeitos de tal comportamento, e a aplicação da autoconsciencioterapia na superação deste traçar. Tem intenção de auxiliar outros evolucientes a ampliar a cognição sobre o processo, abordando a obesidade sob a perspectiva do paradigma consciencial, com viés consciencioterápico.

Palavras-chave: compulsão alimentar; somatologia, autoconsciencioterapia, reciclagem intraconsciencial.

RESUMEN. Este trabajo presenta el resultado de la autoinvestigación del autor sobre el tema de la obesidad, los factores desencadenantes de la compulsión alimenticia, los efectos de tal comportamiento y la aplicación de la autoconsciencioterapia para la superación de este traçar. La intención es ayudar a otros evolucientes a ampliar la cognición sobre el proceso, abordando la obesidad desde la perspectiva del paradigma consciencial, com un enfoque consciencioterapéutico.

Palabras clave: compulsión alimenticia; somatología; autoconsciencioterapia; reciclaje intraconsciencial.

ABSTRACT. This paper presents the result of the author's self-research on obesity, the triggering factors of compulsive eating, the effects of such behavior, and the application of self-conscientiotherapy in overcoming this weaktrait. It intends to help other evolutients to increase the cognition about the process, approaching obesity from the perspective of the consciencial paradigm, with conscientiotherapeutical bias.

Keywords: compulsive eating; somatology; self-conscientiotherapy; intraconsciencial recycling.

INTRODUÇÃO

Objetivo. O objetivo deste trabalho é poder auxiliar o evoluciente interessado na autossuperação da obesidade, cuja experiência o autor está compartilhando neste relato autoconsciencioterápico.

Justificativa. Eis 8 propósitos que motivaram a realização desta autopesquisa:

1. Otimizar a autevolução.
2. Qualificar a interassistência.
3. Exercitar a teática da tares atacadista através da gesconografia.
4. Promover o auto e heterodesassédio através da autexposição cosmoética do laboratório consciencial (labcon).
5. Desdramatizar o processo de emagrecimento.
6. Retribuir os aportes recebidos dos amparadores intra e extrafísicos, pelas gescons publicadas por outros pesquisadores, aulas recebidas, palestras e tertúlias conscienciológicas, dentre outros.
7. Resolver de modo permanente traços antievolutivos, através das ferramentas oferecidas pelo paradigma consciencial associado às técnicas já utilizadas na Socin.
8. Disseminar ideias evolutivas, notadamente por meio da escrita teática das re-cins no âmbito da autoconsciencioterapia.

Interassistência. Ao priorizar a autopesquisa e o tratamento das físsuras intra-conscienciais, o autor buscou a qualificação de sua manifestação de modo a promover melhor interassistência.

Parceria. A meta era dar “menos trabalho” aos amparadores, alcançando, com o tempo, a condição de parceria do tipo “ombro a ombro” com a equipex técnica da assistência.

Paradigma. A abordagem consciencial, ao possibilitar a ampliação e utilização do parapsiquismo, por exemplo a PC (projeção consciente), as retrocognições e os lateropenses, foi fundamental para esta autopesquisa.

Metodologia. Este artigo, fundamentado no paradigma consciencial, utiliza como metodologia vivências autoconsciencioterápicas do autor e aplicação de diferentes técnicas; a teática do convívio familiar diário; estudo bibliográfico sobre o assunto e de apontamentos pessoais.

Estrutura. O artigo está dividido em 4 seções:

- I. Bases da obesidade.
- II. Repercussões multidimensionais.
- III. Autoconsciencioterapia.
- IV. Conclusões.

I. BASES DA OBESIDADE

Etimologia. O termo obeso provém do idioma Latim, *obesus*, “gordo; grosso”. Apareceu no Século XVII.

Inversão. O *Homo sapiens gastronomicus* inverte a lógica e “vive para comer” ao invés de “comer para viver”.

Epidemia. A obesidade é o “mal do século” e grande causa de doenças cardiovasculares, segundo Ghorayeb (2017, *on-line*).

Mortalidade. De acordo com Pereira (2011, p. 1 e 2), a obesidade é a doença do século XXI, contribuindo com as taxas de morbidade e mortalidade.

Paradoxo. Delgado (2018, *on-line*) aponta que nos países mais pobres encontram-se, concomitantemente, as maiores populações de pessoas obesas e famintas.

Holossoma. Um dos pilares do paradigma consciencial é o holossoma, representado por 4 veículos de manifestação da consciência (VMC): soma, energossoma, psicossoma e mentalsoma.

Prioridade. O cuidado com o holossoma, notadamente o soma, é prioritário para viabilizar o completismo existencial.

Paragenética. A maior incidência dos casos de obesidade pode ter causa em retrovidas, e a consciência pode trazer esta tendência em sua paragenética.

Vontade. A vontade é, contudo, a mola mestra da consciência. Sendo inquebrantável e focada, pode sobrepor-se a qualquer influência, mesmo à paragenética.

Respeito. Sendo o cuidado com o soma prioritário para o compléxis, e a obesidade um traçar inequivocamente visível, este autor considera a manutenção de alimentação adequada e saudável ato de respeito consigo mesmo e com os familiares.

Retrovida. Este autor considera a hipótese de retrovida recente com *obesosoma*, por observar-se identificado com outras consciências obesas no círculo de convívio (família, trabalho, universidade), reforçando ideia de mesma paraprocedência deste grupo.

Carências. Este autor presume que carências afetivas ou afetos deslocados (SEA) possam levar a consciência a tentar supri-los com alimentação desequilibrada. Questiona-se assim, quais as razões ou causa do desenvolvimento dos sintomas, entendendo que desvendá-los auxilia no planejamento das ações para autenfrentamento e superação do problema.

SEA. “A *síndrome da ectopia afetiva* (SEA) é a condição da conscin, homem ou mulher, focalizando de modo excêntrico ou deslocado as afeições sobre alguma causa, ideia ou personalidade eleita como objeto de adoração, glorificação ou deificação, forçando a inserção desse contexto particular da autopensividade no universo da Psicopatologia, ou mais apropriadamente, da Parapatologia, dentro das pesquisas conscienciais da Holossomática” (Vieira, 2007, p. 35).

Esbregue. Este autor agradece a um colega e amigo voluntário da Conscienciologia que, de forma direta, clara e tarística, apontou-lhe o problema prioritário com o sobrepeso (soma), o que inicialmente despertou irritação e raiva (psicossoma), mas ato contínuo, gerou vontade de investigar as causas e enfrentar o problema (mentalsoma).

Profilaxia. O autor reconhece que investiu grande parte de sua vida estudando para qualificar-se profissionalmente, relegando o soma, e os outros VMC, e acumulando peso ao longo de 30 anos, prevendo que a profilaxia para ressomas homeostáticas à frente deva ter duração similar.

Coadjuvantes. Na Tabela 1 são listados 10 fatores coadjuvantes ao processo de obesidade, fazendo um cotejo com atitudes evolutivas, pró-saúde holossomática.

TABELA 1: COTEJOS ENTRE POSTURAS RETRÓGRADAS E EVOLUTIVAS.

N ^{os}	Postura retrógrada	Postura evolutiva
01.	Robotização diante da dobradilha sofá/TV.	Estudo planejado diante do trio escrivantina/livros/computador.
02.	Pensar monoideicamente em comida.	Comer o suficiente, de modo planejado, para pensar com eficiência-eficácia e foco evolutivo.
03.	Escravo da tecnologia e dispositivos.	Uso evolutivo dos dispositivos, gerando verpons e gescons.
04.	Bradipsiquismo. Vida “no pause” tocada a controle remoto e “ <i>food delivery</i> ”.	Taquipsiquismo. Alimento mentalsomático e desenvolvimento da tridotação consciencial.
05.	<i>Picnic</i> literal: excesso de alimentos sobre a toalha.	<i>Picnic</i> consciencial: parapsiquismo, intelectualidade, comunicabilidade, neossinapses, imperturbabilidade, cosmoética.
06.	Comer compulsivamente alimentos calóricos.	Comer controladamente alimentos funcionais.
07.	Planejamento das próximas refeições e saciedade.	Proéxis e compléxis.
08.	Foco na quantidade dos alimentos.	Foco na qualidade dos alimentos.
09.	Tábua de aperitivos.	Aperitivo intelectual.
10.	Viagem gastronômica.	Projeção consciente.

Embotamento. A obesidade retroalimenta pensões de preguiça e pasmaceira holossomáticas acentuando a compulsão por comida.

Lixões. Há grande oferta de alimentos altamente calóricos e de baixo conteúdo nutricional atualmente, as chamadas calorias vazias, conforme Pedroso (2013, *on-line*). O *fast food* nas mãos do obeso é consumido na “velocidade da luz”.

Assédio. Em consequência dos efeitos de auto e heterassédio, o que gera fixação pensônica em “comer” e certa obnubilação do ato em si, existe real dificuldade em saber o que e quanto de alimento ingeriu. “Eis a síntese deste assunto através de megapensão trivocabular: – *Bulimia exige focinheira?*” (Vieira, 2004, p. 601).

Zeitgeist. A atual onda *Gourmet* reforça o holopensão holofágico hedonista. Os “*chefs de cuisine*” e os diversos programas culinários estão na moda reforçando o monoideísmo gastronômico.

Ansiedade. O ansioso pode dispor-se do gastsoma como válvula de escape, utilizando a comida como fuga do autenfrentamento da ansiedade.

Efeito. A seguir são listadas 11 idiotices culturais utilizadas como paliativos, tratando os efeitos, mas não a causa do desequilíbrio holossomático.

01. *Shakes* de emagrecimento.
02. Dietas da moda.
03. Equipamentos que “fazem o exercício por você”.
04. Injeções de hormônio do crescimento em adultos.
05. Lipoaspiração.
06. Cirurgia bariátrica (ou similar) sem recexis/recin.
07. Pílulas milagrosas.
08. Ervas emagrecedoras.
09. Massagens redutoras de gordura.
10. Programa radical de exercícios.
11. Fumar ou utilizar outras drogas para reduzir apetite.

Mito. Alguns mitos, vendidos em propagandas, contribuem para a manutenção do *status* de obeso, como por exemplo, a dieta perfeita e o corpo atlético ideal. Não existe dieta que seja panaceia para todos, e o corpo ideal é o saudável.

Reeducação. A idealização do corpo perfeito normalmente distancia a consciência da execução de um plano de reeducação alimentar factível. Mesmo entre profissionais da saúde, há quem se arrisque, conforme mostra Vilhena (2012, p. 460).

Revistas. Martinighi (2017, p. 344) constata que as 95 dietas propostas nas revistas femininas mais populares do Brasil falharam em seguir uma ou mais recomendações profissionais internacionalmente aceitas.

Tempero. A condimentação em excesso também excita a vontade de comer mais, devido à superexcitação do paladar. Sun (2014, p. 9) demonstrou a associação entre o consumo de comida temperada e a obesidade.

Pensividade. A gordura está “entre as duas orelhas”. Existe o grupo e parágrafo de consciências energívoras que se alimentam da *obesopensividade*.

Cultura. Há culturas, como a do brasileiro descendente do imigrante italiano, que planejam o jantar no café da manhã. Por outro lado, o café da manhã do italiano é frugal e somente 9% deles são obesos.

Qualidade. Conforme Kovacs (2007, *on-line*), o segredo está na quantidade modesta de ingestão alimentar dos italianos e na variedade de sua alimentação, bem mais abrangente e saudável que os conhecidos massa e *pizza*.

Proéxis. O autor admite, por hipótese, que a correção de rumo quanto à obesidade é cláusula pétreia de sua programação existencial. “Consoante à *Conscienciometria*, a vítima da bulimia ainda não ajustou o *ponteiro consciencial* específico à somaticidade. Em muitos casos, a pessoa não sabe nem se reconhece possuidora da bússola consciencial” (Vieira, 2004, p. 602).

Entrave. A manutenção do *status* da obesidade é entrave evolutivo, não só para o autor, mas também para as consciências do grupocarma. A autossuperação beneficiará todos os envolvidos.

Bagulho. A obesidade é certamente um “bagulho energético”, cujo tema foi amplamente explorado no livro *Antibagulhismo energético* (Arakaki 2015, p. 123 e 147).

Exemplarismo. A obesidade exerce efeito antiexemplarista; já a sua superação é um bom exemplo. Há que ter, no entanto, vontade, coragem e motivação, para deixar de lado os ganhos secundários.

Epigenética. Segundo Ornellas (2017, p. 556) “a obesidade paternal pode induzir fenótipos programados nos filhos através da epigenética. Desta forma, pode ser considerado um problema de saúde pública, afetando a saúde futura das crianças”.

Borboleta. Assim como há o pesquisador borboleta, há o *dietador* borboleta, testador de todas as dietas que aparecem no mercado.

Engano. A obesidade oferece um mercado crescente e profícuo, onde pessoas mal-intencionadas atuam, vendendo promessas a quem estiver afim do autoengano.

Profissional. Há, no entanto, profissionais da saúde e nutrição dispostos a auxiliar a quem tiver interesse em alternativas saudáveis e seguras para a reeducação alimentar. Ferreira (2017, *on-line*) diferencia as atuações de nutrólogos, nutricionistas e endocrinologistas.

Ouro. A conscin obesa é um ativo precioso para o *marketing* anticosmoético, pois é rentável no consumo, na academia, nos produtos para dieta, e nos remédios para a enfermidade e suas complicações. Inclusive dessomar custa mais ao obeso, pois o caixão funerário é maior.

Prejuízos. A seguir, listagem de 16 prejuízos contabilizados relativos ao aumento do peso corporal:

01. Dores (musculoesqueléticas).
02. Artrite.
03. Pré-diabetes.
04. Sobrecarga articular.
05. Hérnias de disco.
06. Desvios na coluna vertebral.
07. Sobrecarga cardiorrespiratória.
08. Ônus glandular.
09. Disfunções do sono, ronco e apneia.
10. Bloqueio holochacral e parapsíquico.
11. Lastro do psicossoma e energosoma.
12. Limitador do parapsiquismo (EV, projeção consciente, etc.).
13. Dificultador da tenepes.
14. Entrave à sexualidade sadia.
15. Inibidor da desperticidade.
16. Impedidor da compléxis.

Cotejos. Na tabela 2, lista com 9 comparações, relacionadas à temática obesidade, entre o paradigma convencional cartesiano e o neoparadigma conscienciológico.

TABELA 2: COTEJOS ENTRE OS PARADIGMAS CARTESIANO E CONSCIENCIAL.

N ^{os}	Paradigma Cartesiano	Paradigma Consciencial
01.	<i>Master Chef</i>	Serenão
02.	<i>Le Cordon Bleu</i>	CEAEC
03.	Cortes de carne	Recortes grafotécnicos
04.	Gastrossoma	Mentalsoma
05.	Estado de êxtase	Estado vibracional
06.	Degustação gastronômica	Degustação literária
07.	Auxiliar de cozinha	Assistente de amparador
08.	Gastrorgasmo	Hologasmo
09.	Nova Receita	Neoverpon

II. REPERCUSSÕES MULTIDIMENSIONAIS

Multidimensionalidade. Para Vieira (2010, p. 77), “a multidimensionalidade é a noção e conseqüente vivência da consciência lúcida, não só na dimensão física, mas também em outras dimensões conscienciais”.

Parapsiquismo. Embora tenha vivido experiências parapsíquicas na infância e adolescência, o autor, ao longo dos anos, desconsiderou parapercepções e parafatos, tornando-se menos sensível energeticamente (casca-grossa).

Retrocognição. O acesso às ideias da Conscienciologia, por meio da *internet* e participação em palestras e cursos, funcionou como agente retrocognitor, reativando, paulatinamente, a sensibilidade parapsíquica e despertando para as reciclagens necessárias.

A OBESIDADE É EFEITO DAS IMATURIDADES E DESLEIXO DA CONSCIN, PODENDO OCASIONAR SÉRIOS DANOS À SAÚDE E ATÉ DESSOMA PRECOCE. A SUPERAÇÃO DA COMPULSÃO ALIMENTAR DEVE SER CLÁUSULA PÉTREA DA PROÉXIS.

III. AUTOCONSCIENCIOTERAPIA

Aplicação. O autor, com a intenção de tratar o que o leva à condição somática da obesidade, aplicou o ciclo autoconsciencioterápico, descrito a seguir.

3.1. Autoinvestigação e autodiagnóstico.

Inventário. A fim de verificar a evolução do peso corporal em relação ao tempo cronológico, foi realizado inventário da condição somática, apresentado na tabela 3:

TABELA 3. HISTÓRICO DE PESO CORPORAL.

N ^{os}	Idade (anos)	Peso (Kg)	Fato relevante
01.	15	75	Residência junto à família nuclear (pais).
02.	17	90	Mudança do interior para Porto Alegre.
03.	27	105	<i>Workaholic</i> , sedentário, casamento.
04.	37	De 115 para 90	Mudança para o Rio de Janeiro. Uso do balão gástrico para redução de peso.
05.	40	110	Mudança para Alemanha.
06.	43	115	Retorno ao Brasil e mudança para São Paulo.
07.	46	118	Decisão pela recin.
08.	46	110	Revisão do artigo.
09.	46	100	Publicação do artigo (estimado).
10.	46	90	Final do ano (estimado).
11.	47	75	Final de 2020 (estimado).

Artifícios. A partir do explicitado, a autoconsciencioterapia foi conduzida utilizando dos seguintes meios:

1. Leitura conscienciológica.
2. Livros e artigos técnicos sobre obesidade.
3. Autoexperimentação de técnicas.
4. Registro em diário a respeito das autovivências e autorreflexões.
5. Registro de experiências parapsíquicas e projetivas.
6. Posicionamento pela escrita e posterior publicação da autopesquisa.

TABELA 4. MUDANÇAS DE HÁBITO.

Fator	De (paleopostura)	Para (neopostura)
Autorganização	Agenda intrafísica com foco no trabalho. Programações pessoais “capengas” e de curto prazo.	Agenda intra e extrafísica. Priorização do holossoma, tenepes, gesconografia e núcleo familiar.
Exercícios físicos	No final do dia, raramente.	No início do dia, agendado.
Exercícios energéticos	Frequência intermitente, sem registro.	Uso do despertador até incorporar na rotina. Registro no App do EV.

Fator	De (paleopostura)	Para (neopostura)
Posturas religiosas	Alimentação farta diariamente.	Comer menos é preparação para a intermissão já que consciex não come.
Posturas monárquicas	Apreciação de requintes à mesa; hedonismo.	Apreciação da funcionalidade alimentar; utilitarismo.
Labilidade executiva	Inconsistência na manutenção de dieta e rotina alimentar saudável; muita iniciativa e pouca acabativa.	Reeducação alimentar, duradoura.

Proéxis. O autor levanta a hipótese de a gesconografia ser cláusula pétreia do seu processo ressomático. Um indicador é a facilidade para a escrita e encadeamento de ideias, porém a assunção para este trafor só foi possível com clareza recentemente.

Megatrafor. A escrita, aliada à coragem, persistência e determinação, transforma-se em megatrafor.

TABELA 5. LISTAGEM DE TÉCNICAS APLICADAS.

Técnicas	Métodos	Dificuldades	Resultados
<i>Técnica do diário</i>	Registro diário analógico ou digital.	Disciplina, consistência, manutenção do formato das anotações.	Funcionalidade e simplicidade. Material para autopesquisa, ortopensenidade, ganho de lucidez, oportunidade de avaliação do completismo diário.
<i>Técnica da audição diária de tertúlias</i>	Audição de tertúlias digitalizadas em trânsito, notadamente no percurso casa-trabalho-casa.	Contrafluxo para gravar mídia com áudio. Vontade hesitante entre ouvir assunto sério <i>versus</i> besteiro no rádio.	Ortopensenidade, reflexão profunda, recuperação de cons, lucidez maior, neoideias, entrar no fluxo (<i>Zeitgeist</i>) da Conscienciologia.
<i>Técnica da madrugada</i>	Exercícios energéticos e anotações de <i>insights</i> em folha de papel em branco, durante a madrugada.	Acordar efetivamente, espantando a preguiça.	Aplicação da técnica e colheita de <i>insights</i> significativos para este trabalho.

Técnicas	Métodos	Dificuldades	Resultados
<i>Técnica da contagem diária de passos</i>	Utilização de aplicativo do celular para contagem dos passos diários.	Lembrar de levar telefone celular sempre consigo.	Contagem diária dos passos dados. A medição auxilia a mensuração da atividade física diária.
<i>Técnica da autexposição</i>	Exposição pública através do polinômio seminário-artigo-verbete-curso.	Vergonha; constrangimento; preocupação com a autoimagem.	A tares e a interassistência são o objetivo, desdramatizando o processo da autexposição.
<i>Jejum intermitente</i>	Realização de 36h de jejum, ingerindo somente água e chá.	Dificuldade no início, e em relação à diferenciação entre fome e sede.	Maior nível de atividade, conexão com amparo, taquipsiquismo.
<i>Planilhas de controle</i>	Registros profiláticos do peso, sono, EV, exercícios, sexo.	Preenchimento diário; autenfrentamento.	Autoconsciência soma/energossoma.

Otimizações. É apresentado, a seguir, uma listagem com 4 itens otimizadores desta pesquisa autoconsciencioterápica, caracterizada pelo aproveitamento de oportunidades evolutivas:

1. Imersão de uma semana no CEAEC, em Foz do Iguaçu.
2. Gesconografia.
3. Crescendo artigo-verbete.
4. Participação na prova geral da Conscienciologia: reflexão e pesquisa pós-prova.

Apoio. Além dos otimizadores conscienciológicos, o autor também utilizou o apoio de profissionais da saúde especializados e competentes para ajudá-lo na meta de emagrecimento.

Nutricionista. O auxílio do profissional de nutrição é otimizador para o processo da perda de peso e evita a desnutrição.

Médico. Para o acompanhamento da saúde somática como um todo é importante a ajuda do profissional médico. Exames de acompanhamento, a exemplo do de sangue, devem ser solicitados para verificar o estado de saúde geral.

Aprofundamento. A fim de descobrir os fatores nosográficos que impediam o autor de manifestar-se de modo mais sadio em relação ao soma, o aprofundamento da

autoconsciencioterapia e identificação das fissuras conscienciais foi e tem sido condição essencial.

3.2. Autenfrentamento e Autossuperação.

Autexposição. Mesmo com a autopesquisa incipiente, em andamento, o autor optou por expor seu labcon em seminário de autopesquisas conscienciológicas no IIPC, objetivando, através de debate, expor-se à heterocrítica e, desta forma, acelerar a reciclagem.

Gesconologia. A produção grafopensênica significa megaoportunidade de participar na condição de minipeça do maximecanismo interassistencial grupal, além de aprofundamento da autopesquisa.

Qualidade. Para apresentar gescons é essencial haver lógica e boa apresentação grafopensênica, o que exige do pesquisador esforço e atilamento, levando à melhoria do nível de reflexão e do próprio resultado e aprofundamento da recin.

Seminário. Assim como na recin anteriormente publicada (Guimarães, 2018, p. 91 a 101) a decisão por apresentar o seminário de autopesquisa proporcionou autexposição, oportunidade de heterocrítica, interação com equipex, desenvolvimento do trinômio comunicabilidade-intelectualidade-parapsiquismo, e principalmente o posicionamento multidimensional quanto ao processo de autossuperação da obesidade.

Experimentação. Foram realizados alguns experimentos a fim de verificar e encontrar a melhor forma de conduzir uma nova rotina de maneira permanente.

Engano. O que se descobriu, e parece óbvio, é que não há solução permanente. Buscar pelo permanente é simplificar a complexa dinâmica do soma e da própria vida.

Metamorfose. Portanto, há que se ter disposição para monitorar e modificar os hábitos continuamente, ao modo de “metamorfose ambulante” (Seixas, 1973, *on-line*).

Terapias. Eis listagem de 10 terapias possíveis de serem utilizadas no tratamento de causas ou sintomas associados à obesidade:

01. Dieta – soma.
02. Fisioterapia – soma.
03. Massoterapia – soma.
04. Exercícios físicos moderados – soma.
05. Acupuntura – energosoma.
06. Reflexologia – energosoma.
07. Estado vibracional – energosoma.
08. Psicoterapia – psicossoma.
09. Gesconoterapia – mentalsoma.
10. Auto e heteroconsciencioterapia – holossoma.

Gesconoterapia. Neste artigo é proposta a utilização da gesconografia como terapia da obesidade. O processo reciclo gênico é promovido pela autoconsciencioterapia e pelo autesforço em prol da publicação tarística interassistencial.

Posturas. Adicionalmente, as seguintes posturas estão em processo de reciclagem:

1. Aprimoramento da flexibilidade holossomática.
2. Estudo e aplicação da Pacifismologia.
3. Evitação do *workaholism*.
4. Manutenção do foco e qualificação pensênica.

IV. CONCLUSÃO

Teática. Neste artigo foram abordados aspectos relacionados à obesidade, com base nas experiências do autor e no seu aprofundamento teórico sobre o tema.

Parapatologia. A obesidade é uma doença que se inicia no campo mentalso-mático, portanto a profilaxia deve se concentrar neste veículo, para que haja resultado efetivo.

Autoconsciencioterapia. O autor reconhece o valor das técnicas autoconsciencioterápicas, através de sua aplicação prática, e recomenda ao leitor que, dentro da *Descriciologia*, busque ter aí as suas próprias experiências.

Questionologia. Você já alcançou razoável equilíbrio holossomático? Prioriza os cuidados para com o soma por considerá-lo veículo prioritário de manifestação na dimensão intrafísica?

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Arakaki, Kátia;** *Antibagulhismo Energético: Manual*; revisores Erotides Louly; Flávio Buononato; & Sandra Tornieri; 190 p.; 23 caps.; 13 citações; 50 enus.; 1 questionário; glos.; 99 termos; 110 refs.; 2 filmes; 2 programas televisivos; 1 curiosidade; alf.; 21 x 21 cm; br.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2015; páginas 123 e 147.
2. **Guimarães, Rafael;** *Conquista do Respeito Intrafamiliar pela Autoconsciencioterapia*; Artigo; *Consciencioterapia*; Revista; Anuário; Ano 7; N. 7; 1 E-mail; 2 enus.; 4 esquemas; 3 tabelas; 1 esquema; 12 refs.; 2 web.; *Organização Internacional de Consciencioterapia (OIC)*; Foz do Iguaçu; PR; Setembro, 2018; páginas 91 a 101.
3. **Martinighi, Maiara;** *Quality of diet plans for weight loss featured in women's magazines. A cross-sectional descriptive study*; Artigo; páginas 339 a 346; Jornal; *São Paulo Medical Journal*; evidence for health care; 2017; agosto; página 344.
4. **Ornellas, Fernanda et al.;** *Obese fathers lead to an altered metabolism and obesity in their children in adulthood: review of experimental and human studies*; Artigo; páginas 551 a 559; *Jornal de Pediatria*; Rio de Janeiro, RJ; 2017; página 556.
5. **Sun, Dianjianyi;** *Spicy food consumption is associated with adiposity measures among half a million Chinese people: the China Kadoorie Biobank study*; *BMC Public Health*; 2014; página 9.
6. **Vieira, Waldo;** *Homo sapiens pacificus*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.584 p.; 24 seções; 413 caps.; 403 abrevs.; 38 E-mails; 434 enus.; 484 estrangeirismos; 1 foto; 37 ilus.; 168 megapensenes trivocabulares; 1 microbiografia; 36 tabs.; 15 websites; glos. 241 termos; 25 pinacografias; 103 musicografias; 24 discografias; 20 cenografias; 240 filmes; 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; página 35.
7. **Idem;** *Homo sapiens reurbanisatus*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 1.584 p.; 24 seções; 479 caps.; 139 abrevs.; 12 E-mails; 597 enus.; 413 estrangeirismos; 1 foto; 40 ilus.; 1 microbiografia; 25 tabs.; 4 websites; glos. 241 termos; 3 infográficos; 102 filmes; 7.665 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; páginas 601 e 602.

8. **Idem**; *Nossa Evolução*; revisora Tatiana Lopes; 170 p.; 15 caps.; 149 abrevs.; 17 *E-mails*; 1 foto; 1 microbiografia; 162 perguntas; 162 respostas; 13 *websites*; glos. 282 termos; 6 refs.; alf.; 21 x 14 cm; br.; 3ª Ed.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2010; página 77.

9. **Vilhena**, Lígia; *Avaliação da imagem corporal em professores de educação física atuantes no fitness na cidade do Rio de Janeiro*; Artigo; *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*; Revista; Vol. 34; N. 2; S. L.; Abr.-Jun, 2012; páginas 449 a 464.

WEBGRAFIA

1. **Delgado**, Belén; *Fome e obesidade coexistem em cada vez mais países, afirma ONU*; Artigo; UOL; Seção Notícias; 16.09.2018; disponível em <https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/efe/2018/09/16/fome-e-obesidade-coexistem-em-cada-vez-mais-paises-afirma-onu.htm>; acesso em: 11.08.19; 8h00.

2. **Ferreira**, Letícia; *Endocrinologista, nutrólogo ou nutricionista?*; Artigo; Revista Bem Umher; Seção Saúde; 03.11.17; disponível em <https://revistabemmulher.com.br/endocrinologista-nutrologo-ou-nutricionista/>; acesso em: 11.08.19; 9h27; página 87.

3. **Ghorayeb**, Nabil; *Mal do século, obesidade é a grande causa de doenças cardiovasculares*; Artigo; Globo esporte; Seção Saúde; 11-10-2017; disponível em <https://globoesporte.globo.com/eu-atleta/saude/noticia/mal-do-seculo-obesidade-e-a-grande-caoa-de-doencas-cardiovasculares.ghtml>; acesso em: 11.08.19; 8h10.

4. **Kovacs**, Jenny; *Popular diets of the world* (The italian way with food); Artigo; *Web MD*; Janeiro, 2007; disponível em <https://www.webmd.com/food-recipes/features/the-italian-diet#1>; acesso em: 23.06.19; 22h10.

5. **Pedroso**, Emilio; *Entenda o que são e como evitar o consumo de calorias vazias* (Uma alimentação saudável deve ter menor valor calórico, porém elevado valor nutricional); *Gaucha ZH*; Jornal; Diário; Caderno Boa Nutrição; S.L.; 01-01.04.13; disponível em <https://gauchazh.clicrbs.com.br/geral/noticia/2013/03/entenda-o-que-sao-e-como-evitar-o-consumo-de-calorias-vazias4088937.html>;

6. **Pereira**, Tania; *Obesidade: Epidemia do Século XXI?*; Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Portugal; trabalho de Curso 2007; Produzido em 08.04.2011; <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0208.pdf>; acesso em março de 2019; 17h; páginas 1 e 2.