

INTENSIVISTA ASSISTENCIAL PARAPSÍQUICO (INTENSIVISMOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. O *intensivista assistencial parapsíquico* é a conscin, homem ou mulher, capaz de perceber, discriminar, discernir e distinguir as parapercepções e utilizá-las no amparo a pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), de maneira ágil, cosmoética e pontual.

Tematologia. Tema central homeostático.

Etimologia. O termo *intensivo* deriva provavelmente do idioma Francês, *intensif*, “intenso; que provoca aumento de intensidade”, e este do idioma Latim Medieval, *intensivus*, “caracterizado por tensão, esforço”. Apareceu no Século XIX. O vocábulo *assistência* provém do idioma Latim, *assistentia*, “ajuda; socorro”, e este de *assistens* ou *adsisten*, particípio presente de *assistere* ou *adsistere*, “estar ou conservar-se de pé junto a; estar presente; comparecer; assistir em juízo; assistir à cabeceira; estar ao pé do leito; estar a porta de alguém”. Surgiu no Século XVI. O elemento de composição *para* provém do idioma Grego, *pará*, “por intermédio de; para além de”. O vocábulo *psíquico* procede também do idioma Grego, *psykhikós*, “relativo ao sopro, à vida, aos seres vivos, à alma”, de *psykhé*, “alma, como princípio de vida e sede dos desejos; sopro de vida”. Apareceu no Século XIX.

Sinonimologia: 1. Profissional assistencial parapsíquico da UTI. 2. Intensivista parapsíquico assistencial. 3. Intensivista amparador atuante na UTI. 4. Intensivista paraperceptivo voltado à assistência crítica.

Cognatologia. Eis, na ordem alfabética, 11 cognatos derivados da vocábulo *intensivo*: *intensão*; *intensar*; *intensidade*; *intensificação*; *intensificador*; *intensificadora*; *intensificar*; *intensiva*; *intensivismo*; *Intensivismologia*; *intensivista*.

Neologia. As 3 expressões compostas *intensivista assistencial parapsíquico*, *intensivista assistencial parapsíquico imperito* e *intensivista assistencial parapsíquico proficiente* são neologismos técnicos da Intensivismologia.

Antonimologia: 1. Intensivista antiassistencial. 2. Intensivista *casca grossa* em ambientes críticos. 3. Intensivista displicente parapsíquico. 4. Intensivista antiparapsiquista.

Estrangeirismologia: o *know-how* parapsíquico, auxiliando nas tomadas de decisões voltadas ao paciente crítico; a *Intensive Care Unit* (ICU); o parapsiquismo assistencial contribuindo para identificar o *point of no return* do doente grave.

Atributologia: predomínio das percepções extrassensoriais, notadamente do autodiscernimento quanto à assistencialidade pontual, cosmoética, em ambiente crítico.

Megapensenologia. Eis 2 megapensesen trivocabulares relativos ao tema: – *Intensivismo*: *assistência crítica*. *Parapsiquismo*: *assistência multidimensional*.

Citaciologia: – “*O primeiro objetivo de um hospital deve ser não maltratar os doentes*” (Florence Nightingale, 1820–1910).

II. Fatuística

Pensenologia: o holopense pessoal do parapsiquismo interassistencial; o holopense pessoal da paraperceptibilidade; a autopensoenização interassistencial; os benignopensesen; a benignopenseenidade; o holopense pessoal altruísta; o holopense terapêutico; o holopense de terapia intensiva; a afinidade pensênica aos contatos interdimensionais homeostáticos; o holopense da megafraternidade; a diferenciação pensênica; o holopense pessoal da saúde; os harmonopensesen; a harmonopenseenidade; os cosmopensesen; a cosmopenseenidade; o holopense acolhedor das ECs; o foco assistencial para a predisposição dos lateropensesen sadios; a autopensoenização multidimensional.

Fatologia: a assistencialidade parapsíquica pontual nos ambientes críticos; o pensamento inspirador no momento providencial; a disponibilidade assistencial; o ato de olhar com “olhos de ver” a necessidade alheia; o ato de se preocupar com a necessidade alheia; o ato de estar no lugar certo na hora certa; o abertismo consciencial; a atenção dividida; a atenção pontual; a importância do detalhismo para o assistente e o assistido; a importância da atenção prestada ao paciente e à equipe de trabalho; a postura assistencial servindo de exemplo perante a equipe multiprofissional; o antiemocionalismo racional enquanto suporte assistencial; a autoconvicção gerada pelo acúmulo de vivências pessoais; as múltiplas variáveis multivivenciais culminando no atual momento evolutivo do paciente; o ambiente de pré-velório; o luto antecipatório vivenciado pelo paciente crítico; a insensibilidade assistencial e parapsíquica em ambientes críticos; a autopensinização positiva no momento do atendimento; a acuidade assistencial parapsíquica; o dinamismo assistencial parapsíquico do intensivista de plantão; a solicitude assistencial perante as diferentes intercorrências.

Parafatologia: a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a identificação pontual da sinalética energética parapsíquica pessoal; a autodiscriminação energética; as parapercepções auxiliando nas tomadas de decisões críticas; o domínio das ECs; o emprego das ECs na melhora do ambiente; o aviso extrafísico; a assimilação simpática (assim) diagnóstica; a empatia energética servindo de ferramenta interassistencial; a sinalética parapsíquica na condição de instrumento na escolha da conduta terapêutica; a simulcognição em cima do lance necessária ao momento; a interferência energética mútua entre profissionais e pacientes; o amparo extrafísico; o assédio; a desassim após o trabalho de assistência; a percepção da interação energética dos membros da família; a descoincidência vígil sendo alerta consciencial; a ressaca energética pela ineficiência da desassim; os sinais assediadores da irritação e da sonolência; o exaurimento energético crônico; o parapsiquismo bloqueado; a superação da inépcia parapsíquica; a paraperceptibilidade assistencial latente; a energia consciencial inabalável do paciente sendo fator determinante para o prognóstico; a diferenciação das ECs diretas das conscins e consciexes; a sensação de euforin após a assistência pontual necessária; a *cabeça fria* sendo senha para a conexão com o amparo extrafísico; os fatos orientando as parapercepções racionais; os banhos de energia confirmando os parafatos seguidos da assistência; a bagagem parapsíquica pessoal acumulada através de vidas pretéritas; o refinamento parapsíquico diário; o uso da ectoplasma na terapêutica crítica; a vontade sincera de ajudar predispondo ao trabalho dos amparadores de função; a paraterapêutica visando qualificar o *efeito pós-dessoma*; os detalhes intrafísicos sinalizando ocorrências extrafísicas (parafatos); as paracirurgias; a prontidão paraperceptiva voltada à assistência crítica.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo prontidão assistencial-parapsiquismo potencializado-assistência pontual* em ambientes críticos; o *sinergismo energias conscienciais-autoparapsiquismo*; o *sinergismo amparador do assistente-amparador do assistido*; o *sinergismo detalhismo-sutileza assistencial*; o *sinergismo abertismo-sinalética-assistência assertiva*; o *sinergismo força presencial-autoprontidão energossomática*; o *sinergismo das parapercepções pelos olhos e paraolhos*.

Principiologia: o *princípio do parapsiquismo servindo de ferramenta-chave para a assistência pontual*; o *princípio de o menos doente ajudar o mais doente*; o *princípio da autabnegação cosmoética*; o *princípio do exemplarismo pessoal (PEP) enquanto fator primordial na assistência diária*; o *princípio da interassistencialidade*; o *princípio da multidimensionalidade consciencial*.

Codigologia: o parapsiquismo assistencial cosmoético aperfeiçoando o *código pessoal de Cosmoética (CPC)* do intensivista.

Teoriologia: a *teoria do amparo extrafísico funcional*; a *teoria do autodiscernimento multidimensional*; a *teoria e prática do parapsiquismo lúcido*.

Tecnologia: a *técnica do EV* aplicada na manutenção da saúde parapsíquica e holossomática; a *técnica de exteriorização das ECs no ambiente de UTI* para potencialização do desempenho terapêutico; a *técnica de empregar as ECs positivas* na manutenção das assistências intra e extrafísicas; a *técnica de utilizar o “autorradar”* para o desenvolvimento do parapsiquismo diário; a *técnica da assim* na identificação diagnóstica; a *técnica da desassim*; a *técnica da abordagem multidimensional*.

Laboratoriologia: o *laboratório conscienciológico do EV*; o *laboratório conscienciológico da sinalética parapsíquica*; o *laboratório conscienciológico da Despertologia*; o *laboratório conscienciológico da Parapercepciologia*; o *laboratório conscienciológico da autorganização*; os *plantões diários na UTI* enquanto *laboratório conscienciológico*.

Colegiologia: o *Colégio Invisível dos Parapsiquistas*; o *Colégio Invisível da Parapercepciologia*; o *Colégio Invisível da Assistenciologia*; o *Colégio Invisível dos Profissionais da Saúde*; o *Colégio Invisível da Cosmoeticologia*.

Efeitologia: os *efeitos equilibradores do autoparapsiquismo interassistencial*; os *efeitos potencializadores da utilização do parapsiquismo fraterno e cosmoético* enquanto *propulsor da proéxis*; os *efeitos incalculáveis da assistência pontual* tanto para o assistente quanto para o assistido; os *efeitos evolutivos do parapsiquismo sadio*; o *efeito da psicossfera sadia na melhoria do holopensene do ambiente crítico*.

Neossinapsologia: as *neossinapses geradas pelas experiências parapsíquicas*; a *assistencialidade sendo potencializadora de neossinapses parapsíquicas*; as *neossinapses geradas pela megafaternidade*; a *criação de neossinapses a partir do acúmulo de experiências diárias*.

Ciclologia: o *ciclo prontidão energossomática–amparo de função–assistência pontual*; o *ciclo assim diagnóstica–desassim*; o *ciclo altruísmo–amparo de função–reforço assistencial*.

Enumerologia: o *parapsíquico intensivista*; o *assistente intensivista*; o *energizador intensivista*; a *equipin intensivista*; o *amparador de função intensivista*; o *tenepessista intensivista*; o *ofiexista intensivista*.

Binomiologia: o *binômio sinalética precisa–assistência pontual*; o *binômio interesse pelo próximo–parapsiquismo sadio*; o *binômio parapsiquismo–Cosmoética*; o *binômio prontidão assistencial–amparo de função*; o *binômio autodesassiedialidade–interassistencialidade*; o *binômio estofo energético–eficiência assistencial*; o *binômio percepção–parapercepção*.

Interaciologia: a *interação percepções somáticas–parapercepções holossomáticas*; a *interação energia da equipe–holopensene do plantão*; a *interação profissional predisposto–paciente a ser assistido*; a *interação visita intrafísica–desassédio grupocármico–dessoma*; a *interação grupocármica assistentes–assistidos*.

Crescendologia: o *crescendo atenção–detalhismo–abertismo*; o *crescendo percepções somáticas–parapercepções*; o *crescendo intencionalidade benévola–amparabilidade–catálise parapsíquica*; o *crescendo autopenalidade positiva–desempenho terapêutico*; o *crescendo vontade decidida–montagem do campo energético–interassistencialidade multidimensional*; o *crescendo parapsiquismo despercebido–autopesquisa–parapsiquismo autoconsciente*.

Trinomiologia: o *trinômio empatia–acessibilidade–interassistência*; o *trinômio observação–sutilezas–assertividade*; o *trinômio fatos–parafatos–interpretações*; o *trinômio desconhecimento paraperceptivo–esponja energética–ressacas energéticas*.

Polinomiologia: o *polinômio vontade cosmoética–altruísmo sincero–amparo de função–parapsiquismo expandido*.

Antagonismologia: o *antagonismo ansiedade / parapsiquismo*; o *antagonismo emocionalismo / assistência lúcida*; o *antagonismo desatenção / sinalética parapsíquica*; o *antagonismo bradipsiquismo / intensivismo*; o *antagonismo autismo consciencial / parapsiquismo pontual*; o *antagonismo displicência / ambiente crítico*; o *antagonismo iatrogenia / saúde*.

Paradoxologia: o *paradoxo cansaço físico–vigor energético*; o *paradoxo da frieza assistencial*.

Politicologia: a *parapsicocracia*; a *discernimentocracia*; a *assistenciocracia*.

Legislogia: a lei do maior esforço parapsíquico aplicado à interassistencialidade; a lei cosmoética do limite assistencial; a lei da empatia; a lei do mais lúcido e equilibrado energeticamente sustentar o campo assoberbado.

Filiologia: a assistenciofilia; a parapsicofilia; a energofilia; a conscienciofilia.

Fobiologia: a parapsicofobia; a bacteriofobia.

Sindromologia: a síndrome de burnout; a síndrome do exaurimento bioenergético; a síndrome do justiceiro.

Maniologia: a mania de limpeza presente no transtorno obsessivo-compulsivo, incompatível com o trabalho na UTI.

Mitologia: o mito do paciente de UTI estar com o pé-na-cova; o mito da onipotência consciencial.

Holotecologia: a parapsicoteca; a sinaleticoteca; a energeticoteca; a assistencioteca; a interassistencioteca; a cosmoeticoteca; a teaticoteca; a despertoteca.

Interdisciplinologia: a Intensivismologia; a Energossomatologia; a Parapercepciologia; a Assistenciologia; a Intencionologia; a Paraprofilaxiologia; a Parafenomenologia; a Dessomatologia; a Autodesassediologia; a Despertologia; a Policarmologia; a Cosmovisiologia.

IV. Perfilologia

Elencologia: a conscin menos doente; a conscin lúcida; a isca humana lúcida; o ser desperto; o ser interassistencial; a conscin analfabeta parapsíquica; a conscin esponja energética; a conscin casca grossa.

Masculinologia: o intensivista assistencial parapsíquico; o assistente antiparapsíquico assistencial; o neurocirurgião criador da primeira UTI neuropediátrica em Boston, em 1926 Walter Edward Dandy (1886–1946); o primeiro médico intensivista Peter Safar (1924–2003); o enfermeiro intensivista; o fisioterapeuta intensivista; o fonoaudiólogo; o médico intensivista; o técnico de enfermagem; o psicólogo; o profissional da manutenção; o ectoplasta; o visitante oportuno; o acoplamentista; o agente retrocognitor; o amparador intrafísico; o atacadista consciencial; o autodecisor; o intermissivista; o compassageiro evolutivo; o completista; o comunicólogo; o conscienciólogo; o conscienciômetra; o consciencioterapeuta; o macrossômata; o conviviólogo; o duplista; o duplólogo; o proexista; o proexólogo; o reeducador; o epicon lúcido; o escritor; o evoluciente; o exemplarista; o intelectual; o reciclante existencial; o inversor existencial; o tenepessista; o ofiexista; o parapercepciologista; o pesquisador; o projetor consciente; o verbetólogo; o voluntário; o homem de ação.

Femininologia: a intensivista assistencial parapsíquica; a assistente antiparapsíquica assistencial; a enfermeira Florence Nightingale, “Dama da Lâmpada”, (1820–1910); a enfermeira intensivista; a fisioterapeuta intensivista, a fonoaudióloga; a médica intensivista; a técnica de enfermagem; a psicóloga; a profissional da limpeza; a assistente social; a ectoplasta; a visitante oportuna; a acoplamentista; a agente retrocognitora; a amparadora intrafísica; a atacadista consciencial; a autodecisora; a intermissivista; a compassageira evolutiva; a completista; a comunicóloga; a consciencióloga; a conscienciômetra; a consciencioterapeuta; a macrossômata; a convivióloga; a duplista; a duplóloga; a proexista; a proexóloga; a reeducadora; a epicon lúcida; a escritora; a evoluciente; a exemplarista; a intelectual; a reciclante existencial; a inversora existencial; a tenepessista; a ofiexista; a parapercepciologista; a pesquisadora; a projetora consciente; a verbetóloga; a voluntária; a mulher de ação.

Hominologia: o *Homo sapiens parapsychicus*; o *Homo sapiens assistentialis*; o *Homo sapiens interassistentialis*; o *Homo sapiens assimilatus*; o *Homo sapiens autolucidus*; o *Homo sapiens epicentricus*; o *Homo sapiens tenepessista*; o *Homo sapiens desassediator*; o *Homo sapiens intensivus*.

V. Argumentologia

Exemplologia: intensivista assistencial parapsíquico *imperito* = a conscin integrante da equipe multiprofissional da UTI, encontrando-se ainda inexperiente quanto à aplicação do parapsiquismo enquanto ferramenta assistencial; intensivista assistencial parapsíquico *proficiente* = a conscin integrante da equipe multiprofissional da UTI experiente quanto à aplicação do parapsiquismo enquanto ferramenta assistencial.

Culturologia: a cultura parapsíquica assistencial; a cultura do autodomínio bioenergético; a cultura do emprego das ECs visando a melhoria do desempenho terapêutico nas assistências dos plantões diários na UTI.

Tabelologia. Considerando-se a *Interassistenciologia*, eis, por exemplo, em ordem alfabética, 10 cotejos entre traços otimizadores (trafores) e traços dificultadores (trafares) à conscin intensivista, atuante em UTI:

Tabela – Cotejo Traços Otimizadores (trafores) / Traços Dificultadores (trafares) para Assistência Parapsíquica em UTI

N ^{os}	Trafores	Trafares
01.	Altruísmo	Egocentrismo
02.	Atenção dividida	Desatenção
03.	Autossuperação energética	Extenuação energética
04.	Conhecimento técnico	Amadorismo
05.	Disponibilidade assistencial	Indisponibilidade assistencial
06.	Inteligência contextual	Rigidez pensênica
07.	Profissionalismo	Antiprofissionalismo
08.	Senso de grupalidade	Individualismo
09.	Sinalética desenvolvida	Inconsciência energossomática
10.	Taquiapsiquismo	Bradipsiquismo

Reflexão. De acordo com a tabela anterior, em qual das colunas você pesquisador(a) se identifica mais?

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 o intensivista assistencial parapsíquico, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Atenção dividida:** Mentalsomatologia; Homeostático.
02. **Autodiscernimento energético:** Energossomatologia; Homeostático.
03. **Autoprontidão energossomática:** Energossomatologia; Neutro.
04. **Evolução energossomática:** Energossomatologia; Homeostático.
05. **Gabarito assistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
06. **Jejunice parapsíquica:** Parapercepciologia; Nosográfico.
07. **Paraassepsia Antecipada:** Energossomatologia; Neutro.

08. **Parapsiquismo:** Parapercepciologia; Homeostático.
09. **Parapsiquismo despercebido:** Parapercepciologia; Neutro.
10. **Parapsiquismo intelectual:** Parapercepciologia; Homeostático.
11. **Perfil assistencial grupocármico:** Interassistenciologia; Neutro.
12. **Perfil parapsíquico:** Parapercepciologia; Neutro.
13. **Sinalética parapsíquica:** Parapercepciologia; Homeostático.
14. **Socorrista multidimensional:** Assistenciologia; Homeostático.
15. **Tara parapsíquica:** Interassistenciologia; Homeostático.

O INTENSIVISTA ASSISTENCIAL PARAPSÍQUICO TORNA-SE MINIPEÇA CHAVE NOS CUIDADOS DE PACIENTES NAS UTIS, POSSIBILITANDO PRÁTICAS TERAPÊUTICAS MAIS ASSERTIVAS DO PONTO DE VISTA MULTIDIMENSIONAL.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, já vivenciou experiência assistencial parapsíquica em Unidade de Terapia Intensiva? De modo direto ou indireto? Refletiu sobre a ampliação e potencialização da assistência prestada às conscins enfermas, quando utilizadas ferramentas multidimensionais?

Bibliografia Específica:

1. **Brown, Pam;** *Florence Nightingale: A História de Uma Mulher Corajosa que estabeleceu as Bases da Enfermagem*; Biografia; 64 p.; 11 fotos; 34 ilus.; 2 mapas; glos. 15 termos; alf.; 22 x 15 cm; br.; *Editora Globo*; São Paulo, SP; 1993; página 18.
2. **Souza, Raquel Pusch;** *Manual Rotinas de Humanização em Medicina Intensiva*; 110 p.; 89 fichários; 11 anexos; 25 x 18 cm; br.; *Editora Atheneu*; São Paulo, SP; 2010; páginas 15, 32 e 33.

S. M. S.