

PRIMEIROS SOCORROS (ASSISTENCIOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. Os *primeiros socorros* são procedimentos de prestação de auxílio imediato diante de situações de emergência e / ou urgência às consciências em casos de acidentes, doenças, ferimentos e lesões súbitas com intuito de evitar o agravamento e preservar a vida até o recebimento da assistência médica especializada.

Tematologia. Tema central homeostático.

Etimologia. O vocábulo *primeiro* vem do idioma Latim, *primarius*, “o primeiro (em posição); de primeira ordem”. Surgiu no Século XIII. O termo *socorrer* deriva também do idioma Latim, *succurrere*, “ir ou vir em auxílio; prestar socorro; socorrer; ajudar; aliviar; proteger; defender”. Apareceu no mesmo Século XIII.

Sinonimologia: 1. Pré-intervenção socorrista emergencial. 2. Pré-atendimento paliativo urgente. 3. Assistência preliminar emergencial. 4. Pronto atendimento socorrista.

Antonimologia: 1. Prestação de auxílio demorado. 2. Tratamento médico. 3. Socorro tardio.

Estrangeirismologia: o *modus operandi* do socorrista; o *kit* de primeiros socorros; a assistência *full time*; o *front* da assistência; o *rapport* interconsciencial assistente-assistido; o *strong profile* interassistencial; a *expertise* assistencial; o *timing* da assistência.

Atributologia: predomínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto à priorização assistencial.

Megapensenologia. Eis megapensene trivocabular relativo ao tema: – *Aprendamos primeiros socorros*.

Coloquiologia: o preceito profilático e assistencial de *só botar banca quem tem competência*.

Citaciologia: – “A maturidade começa a se manifestar quando sentimos que nos preocupamos mais com os outros do que com nós mesmos” (Albert Einstein, 1879–1955).

Proverbiologia. Eis provérbio relacionado ao tema: – *Fazer o bem não importa a quem*.

Ortopensatologia. Eis 3 ortopensatas citadas na ordem alfabética, pertinentes ao tema:

1. “**Assistencialidade.** As pessoas batem na **porta** onde podem receber socorro. – “A sua porta é acessível às consciências?””.

2. “**Caráter.** O **caráter** da consciência se desnuda integralmente no socorro aos assistíveis”.

3. “**Socorro.** O pináculo da **interassistencialidade** é o ato assistencial de socorrer espontaneamente antes de ser solicitado”.

Unidade. A *unidade de medida* da consciencialidade assistencial é a *pensenidade inegoica*.

II. Fatuística

Pensenologia: o holopensene pessoal da interassistencialidade; o holopensene da assistência; o holopensene pró-assistencial; os ortopenses da assistência de urgência; os ortopenses da assistência de emergência; a ortopensenidade; o holopensene grupal da equipe de socorristas; os benignopenses; a benignopensenidade; os autopenses focados no assistido; a autopensenidade acolhedora; o holopensene da postura assistencial; o holopensene da empatia; os fraternopenses; a fraternopensenidade; o fluxo contínuo do pensene socorrista em prol dos assistidos.

Fatologia: os primeiros socorros; o atendimento emergencial; o atendimento urgente; a importância dos procedimentos de primeiros socorros; os procedimentos básicos no momento do atendimento; a verificação do local; o foco ampliado dos socorristas; a manutenção dos sinais

vitais; os primeiros atendimentos determinantes na chance de salvar as vítimas; a “corrida” a favor da vida; o atendimento especializado dos socorristas; o salvamento de vidas; o olhar detalhista do médico especialista; o atendimento ágil e profissional; a desdramatização no momento do atendimento; o respeito à vida; a prontidão assistencial; a liderança assistencial; a disponibilidade assistencial; o senso da assistência socorrista; a liderança compartilhada visando o melhor atendimento; o resgate em locais de difícil acesso; a capacitação técnica da equipe socorrista no momento crítico de atendimento; a autossuperação da ansiedade diante dos casos graves; o atendimento à vítima e ao algoz; a predisposição em prol da vítima; o exercício da empatia aplicada; a paradiplomacia atuante no ato assistencial; o mérito do assistido; a percepção ampliada dos socorristas em prol da segurança da vítima; a conduta cosmoética exemplarista da equipe socorrista; o direito à recusa do atendimento; o respeito aos direitos culturais do assistido; o atendimento às pessoas “ignoradas”; a assistência sem retorno; a responsabilidade da conscin leiga diante da necessidade de atuar na condição de socorrista; a condição das conscins predispostas aos acidentes; a falta de aprendizado da população; a imprudência gerando acidentes de percurso; a pressa gerando acidentes; a omissão de socorro; o fato de estar no lugar certo na hora certa; o trabalho interdisciplinar da equipe socorrista; o coleguismo gerando apoio nos momentos críticos; os reencontros com as amizades raríssimas reforçando os laços assistenciais; as sincronidades ocorridas durante os resgates socorristas; a reverberação das casuísticas no dia a dia; a autossustentabilidade emocional; a autabnegação cosmoética; a ética dos profissionais socorristas; a satisfação íntima pelos resultados da assistência prestada; a recomposição grupocármica com os assistidos; a proéxis assistencial; o estímulo do potencial de todos a salvar vidas; a importância do aprendizado dos primeiros socorros aos leigos; os serviços especializados de primeiros socorros; o *Serviço de Atendimento Móvel de Urgência* (SAMU).

Parafatologia: a autovivência do estado vibracional (EV) profilático gerando lucidez na assim e desassim; o encapsulamento energético; os pronto-socorros extrafísicos; os atendimentos nos parambulatórios; a projeção assistencial; a precognição auxiliando nos socorros; a energosfera interassistencial; a assistência às consciexes recém-dessomadas; a identificação de consciexes amparadoras junto às vítimas; a parapercepção de consciexes paracomatosas próximas às vítimas; a iscagem consciencial lúcida; o teleguiamento extrafísico assistencial; as parassincronicidades envolvendo as conscins atendidas; o rescaldo dos paratendimentos; o aumento de demanda assistencial pós-atendimento; a iscagem consciente; a autossustentabilidade energética direcionada aos assistidos; a percepção da parassegurança nos ambulatórios; a sinalética energética e parapsíquica pessoal no ato da assistência; a gratidão ao amparo técnico extrafísico de função; a *Central Extrafísica da Fraternidade* (CEF).

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo prestar assistência-ser assistido*; o *sinergismo competências-resultados*; o *sinergismo perfil assistencial-atendimento qualificado*; o *sinergismo assistência pessoal-assistência funcional*; o *sinergismo amparo extrafísico-assistência intrafísica*; o *sinergismo interassistencial equipe médica-equipe socorrista*; o *sinergismo saúde energética-saúde holossomática*.

Principiologia: o *princípio do exemplarismo pessoal* (PEP); o *princípio de o menos doente assistir o mais doente*; o *princípio cosmoético “aconteça o melhor para todos”*; o *princípio de fazer o melhor possível*; o *princípio “ninguém faz nada sozinho”*; o *princípio da recomposição evolutiva*; o *princípio “muito ajuda quem não atrapalha”*.

Codigologia: o *código de ética médica*; o *código de ética profissional*; o *código pessoal de Cosmoética* (CPC) qualificando a assistencialidade; o *código da megafraternidade*; o *código grupal de Cosmoética* (CGC) dos profissionais de saúde; o *código de valores pessoais*.

Teoriologia: a *teoria da minipeça do maximecanismo interassistencial*; a *teoria e prática da interassistencialidade*; a *teoria da evolução em grupo*; a *teoria da reciclagem consciencial*

por meio da interassistência; a teoria da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (OMS); a teoria da saúde consciencial.

Tecnologia: a técnica dos primeiros socorros; a técnica do “caso mais grave”; a técnica do anonimato assistencial; a técnica da assistência “in loco”; a técnica do foco no incômodo do enfermo; a técnica do acolhimento cosmoético; a técnica do encapsulamento sanitário; a técnica da assim; a técnica da desassim; a técnica da tenepes; a técnica da autochecagem holossomática; a técnica do EV na manutenção da saúde holossomática.

Voluntariologia: o voluntário minipeça assistencial lúcida; o voluntário proativo na interassistência; o voluntário conscienciológico socorrista.

Laboratoriologia: o laboratório conscienciológico da Assistenciologia; o laboratório conscienciológico da Tenepessologia; o laboratório conscienciológico da vida cotidiana diuturna; os laboratórios conscienciológicos do desassédio mentalsomático (Tertuliarium, Holociclo, Holoteca).

Colegiologia: o Colégio Invisível da Assistenciologia; o Colégio Invisível dos Profissionais da Saúde; o Colégio Invisível da Dessomatologia; o Colégio Invisível da Evoluciologia; o Colégio Invisível da Cosmoética; o Colégio Invisível da Pararreurbanologia.

Efeitologia: o efeito da autodisponibilidade assistencial nos atendimentos de primeiros socorros; o efeito das energias acolhedoras nos atendimentos; o efeito da predisposição assistencial; o efeito halo da interassistencialidade consciencial; o efeito da missão cumprida; o efeito positivo da assistência exercida anonimamente; os efeitos da força presencial.

Neossinapsologia: as neossinapses oriundas do exemplarismo assistencial; as neossinapses adquiridas nas atividades hospitalares; as neossinapses obtidas através dos pronto-atendimentos; as neossinapses alcançadas com o abertismo para o acolhimento; as neossinapses geradas pelo exercício das parapercepções.

Ciclologia: o ciclo teaticológico do 1% da teoria aos 99% da prática; o ciclo ressonância-dessoma; o ciclo alternante assistente-assistido; o ciclo recebimento-retribuição; o ciclo observação-ponderação.

Enumerologia: o socorro profilático; o socorro imediato; o socorro mediato; o socorro anterior; o socorro posterior; o socorro tardio; o socorro paliativo. A verificação do local do acidente; a verificação da respiração; a verificação dos sinais vitais; a verificação da ausência de consciência; a verificação do agravamento de lesão; a verificação do estado de choque; a verificação de possíveis fraturas.

Binomiologia: o binômio função desafiadora–oportunidade assistencial; o binômio assistente-assistido; o binômio postura assistencial–satisfação consciencial; o binômio autoconfiança–destemor; o binômio frieza cosmoética–assistência qualificada; o binômio maturidade–lucidez assistencial; o binômio ambulatório–paraambulatório; o binômio assim–desassim.

Interaciologia: a interação médico-paciente; a interação zelo pelo paciente–zelo pelo cuidador; a interação fatos–parafatos; a interação conscin socorrista–conscin socorrida; a interação vigilância–segurança pessoal; a interação jejune–veteranice assistencial; a interação seriedade no socorro–qualificação profissional.

Crescendologia: o crescendo assistência intrafísica–assistência extrafísica; o crescendo da assistência 24 horas; o crescendo da interassistencialidade; o crescendo olhar clínico–parapercepção; o crescendo da assistência em etapas; o crescendo autoconfiança assistencial–heterassistência; o crescendo acidente–sequela.

Trinomiologia: o trinômio acolhimento–atendimento–encaminhamento; o trinômio investigar–ponderar–agir; o trinômio cosmoética teática–força presencial–autoridade moral; o trinômio autoconhecimento–autovivência–assistência assertiva; o trinômio ajudar–socorrer–resgatar; o trinômio socorro–acolhimento–encaminhamento pré-hospitalar; o trinômio educação–alerta–evitação de acidentes.

Polinomiologia: o polinômio boa intenção–irreflexão–impulsividade–resultado antiasistencial; o polinômio interprisão–vitimização–recomposição–libertação–policarmalidade; o polinômio autoposicionamento cosmoético–autodisponibilidade–amparabilidade–interassistenciali-

dade; o polinômio cuidado-técnica-expertise-resultado; o polinômio pessoa certa-disponibilidade assistencial-acolhimento-passividade alerta-ação precisa.

Antagonismologia: o antagonismo pronto atendimento / omissão de socorro; o antagonismo assistência primária / assistência profissional; o antagonismo egocentrismo / altruísmo; o antagonismo algoz de vidas no passado / acolhedor de vítimas no presente; o antagonismo teoria / prática; o antagonismo assistenciofobia / assistenciofilia; o antagonismo saúde / doença.

Paradoxologia: o paradoxo da conscin assistencial inassistindo a si mesma; o paradoxo da frieza assistencial cosmoética; o paradoxo assistência simples-amplitude complexa; o paradoxo de o assistente ser o primeiro assistido; o paradoxo de o socorrista assistir a terceiros e poder manter dificuldades de assistir aos próprios familiares; o paradoxo da postura antiassistencial do profissional de saúde.

Politicologia: a meritocracia; a assistenciocracia; a interassistenciocracia; a cosmoeticracia; a lucidocracia; a discernimentocracia; a evoluciocracia.

Legislogia: a lei da ação e reação; a lei da inseparabilidade grupocármica; a lei do maior esforço aplicada à qualificação da assistência; a lei de causação cosmoética; as leis da interassistência; as leis da Bioética; a lei da evolução consciencial por meio dos próprios esforços.

Filiologia: a assistenciofilia; a interassistenciofilia; a conscienciofilia; a proexofilia; a cosmoeticofilia; a tecnofilia; a priorofilia.

Fobiologia: a tanatofobia; a assistenciofobia; a hematofobia; a distiquifobia; a agorafobia; a recinofobia; a traumatofobia.

Sindromologia: a superação da síndrome do ansiosismo; a evitação da síndrome do pânico; a ausência da síndrome do medo; a anulação da síndrome da subestimação da capacidade assistencial; a eliminação da síndrome da dispersão consciencial; a síndrome de burnout na enfermagem.

Maniologia: a mania de nunca se sentir pronto para assistir; a autolucidez quanto às manias prejudiciais ao bom atendimento aos socorridos.

Mitologia: a quebra do mito do atendimento perfeito; o mito da assistência sem limites; a desmitificação de a solução mais rápida ser sempre a melhor no momento do socorro às vítimas.

Holotecologia: a acidentoteca; a dessomatoteca; a interassistencioteca; a assistencioteca; a teaticoteca; a medicinoteca; a evolucioteca; a tenepessoteca.

Interdisciplinologia: a Assistenciologia; a Medicina; a Enfermagem; a Bioética; a Priorologia; a Somatologia; a Extrafisicologia; a Amparologia; a Dessomatologia; a Reurbanologia; a Evoluciolgia; a Serenologia.

IV. Perfilologia

Elencologia: a conscin lúcida; a conscin *large*; a isca humana lúcida; o ser desperto; o ser interassistencial; a conscin enciclopedista; a conscin acolhedora; a conscin minipeça interassistencial multidimensional; a conscin responsável; as equipexes de saúde.

Masculinologia: o técnico auxiliar de regulação médica; o médico regulador; o médico; o paramédico; o enfermeiro; o socorrista resgatista; o condutor socorrista; o técnico de emergências médicas; o agente de saúde; o profissional de saúde; o plantonista; o bombeiro; o atendente do serviço de emergência; o salva-vidas acolhedor assistencial; o amparador técnico de função; o compassageiro evolutivo; o assistido; o assistente; o pré-serenão vulgar; o tenepessista; o escritor; o tertuliano; o teletertuliano; o paratertuliano; o macrossômata; o exemplarista; o parapercepcionista; o proexólogo; o homem de ação; o intermissivista; o completista; o evoluciólogo.

Femininologia: a técnica auxiliar de regulação médica; a médica reguladora; a médica; a paramédica; a enfermeira; a socorrista resgatista; a condutora socorrista; a técnica de emergências médicas; a agente de saúde; a profissional de saúde; a plantonista; a bombeira; a atendente do serviço de emergência; a salva-vidas acolhedora assistencial; a amparadora técnica de função; a compassageira evolutiva; a assistida; a assistente; a pré-serenona vulgar; a tenepessista; a escri-

tora; a tertuliana; a teletertuliana; a paratertuliana; a macrossômata; a exemplarista; a parapercepcionista; a proexóloga; a mulher de ação; a intermissivista; a completista; a evolucionista.

Hominologia: o *Homo sapiens assistentialis*; o *Homo sapiens assistens*; o *Homo sapiens benignus*; o *Homo sapiens epicentralis*; o *Homo sapiens epicentricus*; o *Homo sapiens maxifraternus*; o *Homo sapiens teaticus*; o *Homo sapiens exemplaris*; o *Homo sapiens cosmoethicus*; o *Homo sapiens reurbanisatus*; o *Homo sapiens harmonius*.

V. Argumentologia

Exemplologia: primeiros socorros *básicos* = a intervenção primária feita em situações de risco de vida; primeiros socorros *especializados* = a aplicação de procedimentos técnicos nos atendimentos emergenciais pré-hospitalares.

Culturologia: a *cultura da interassistencialidade*; a *cultura do bom senso assistencial*; a *cultura da assistência sem retorno*; a *cultura da higienização das mãos*; a *cultura do respeito hierárquico*; a *cultura da autoconscientização multidimensional*.

Taxologia. De acordo com a *Priorologia*, as práticas médicas socorristas podem ser classificadas em duas categorias básicas prioritárias:

1. **Emergência.** As situações críticas, com risco iminente de vida, exigindo intervenção médica imediata: as hemorragias; a parada cardiorrespiratória; o estado de coma; as intoxicações exógenas; os politraumatismos graves.

2. **Urgência.** As situações não apresentando risco imediato de vida, exigindo atendimento a curto prazo: as luxações; as torções; as fraturas; a alteração dos sinais vitais (pressão alta, febre); os cálculos renais.

Tipologia. No âmbito da *Cuidadologia*, eis, por exemplo, na ordem alfabética 17 tipos de kits dos primeiros socorros:

01. **Automotivo.**
02. **Básico.**
03. **Bombeiro civil.**
04. **Caminhante.**
05. **Ciclista.**
06. **Construção civil.**
07. **Emergência.**
08. **Empresarial.**
09. **Escolar.**
10. **Escoteiro.**
11. **Familiar.**
12. **Hospitalar.**
13. **Mergulho.**
14. **Militar.**
15. **Transporte terrestre.**
16. **Viação aérea.**
17. **Viagens.**

Utilidade. De acordo com a *Atendimentologia*, eis, em ordem alfabética, 8 serviços especializados de utilidade pública nas áreas de socorro e informações de interesse comunitário no Brasil (Ano-base: 2020):

1. **Central de Atendimento à Mulher.**
2. **Corpo de Bombeiros.**
3. **Defesa Cível.**

4. **Disque intoxicação** (ANVISA).
5. **Polícia Militar.**
6. **Polícia Rodoviária Estadual.**
7. **Polícia Rodoviária Federal.**
8. **SAMU.**

VI. Acabativa

Remissiolgia. 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 os primeiros socorros, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Acolhimento hospitalar:** Interassistenciologia; Homeostático.
02. **Amortização evolutiva:** Grupocarmologia; Homeostático.
03. **Assistência inegoica:** Interassistenciologia; Homeostático.
04. **Assistência realista:** Interassistenciologia; Homeostático.
05. **Célula assistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
06. **Comprometimento assistencial:** Assistenciologia; Homeostático.
07. **Consciência assistente:** Interassistenciologia; Homeostático.
08. **Enfermagem interassistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
09. **Gabarito assistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
10. **Interação cuidador-paciente:** Interassistenciologia; Neutro.
11. **Interassistencialidade:** Assistenciologia; Homeostático.
12. **Perfil assistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
13. **Socorrista multidimensional:** Assistenciologia; Homeostático.
14. **Teática assistencial:** Assistenciologia; Homeostático.
15. **Tempo assistencial:** Interassistenciologia; Neutro.

A PRÁTICA DOS PRIMEIROS SOCORROS EXPÕE O COMPROMISSO INEGOICO INTERASSISTENCIAL LÚCIDO, PRIORITÁRIO DO SOCORRISTA, VISANDO A PRESERVAÇÃO DA VIDA EM PROL DOS COMPASSAGEIROS EVOLUTIVOS.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, já teve a oportunidade de atuar na prática de primeiros socorros? Qual foi a postura assistencial assumida?

Bibliografia Específica:

1. **Vieira, Waldo; *Léxico de Ortopensatas***; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; 2 Vols.; 1.800 p.; Vols. I e II; 1 *blog*; 652 conceitos analógicos; 22 *E-mails*; 19 enus.; 1 esquema da evolução consciencial; 17 fotos; glos. 6.476 termos; 1.811 megapensenes trivocabulares; 1 microbiografia; 20.800 ortopensatas; 2 tabs.; 120 técnicas lexicográficas; 19 *websites*; 28,5 x 22 x 10 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2014; páginas 133, 316 e 1.555.

T. O. M.