

PRIORIDADE CUIDADOLÓGICA (ASSISTENCIOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. A *prioridade cuidadológica* é a escolha, seleção, eleição, nomeação dos atos ou manifestações de ajudar, proteger, precaver, cuidar de algo ou alguém, inclusive de si mesmo, hierarquizando-os pela relevância com vistas a maximizar resultados.

Tematologia. Tema central homeostático.

Etimologia. O vocábulo *prioridade* provém do idioma Latim Medieval, *prioritas*, e este de *prior*, “o primeiro (na ordem numeral, e com a relação a 2); o qual excede; sobrepuja; superior; mais importante; precedente; antecedente; dianteiro; o mais avançado”, provavelmente através do idioma Francês, *priorité*. Apareceu em 1679. O termo *cuidado* deriva do idioma Latim, *cogitatus*, “meditado; pensado; refletido”, de *cogitare*, “agitar no espírito; remoer no pensamento; pensar; meditar; projetar; preparar”. Surgiu no Século XIII.

Sinonimologia: 01. Priorização do cuidado. 02. Critério cuidadológico. 03. Discernimento cuidadológico. 04. Escolha essencial do cuidado. 05. Hierarquização do cuidado. 06. Ordenação cuidadológica. 07. Distinção dos cuidados. 08. Relevância cuidadológica. 09. Seleção de cuidados. 10. Triagem cuidadológica.

Neologia. As 3 expressões compostas *prioridade cuidadológica*, *prioridade cuidadológica doméstica* e *prioridade cuidadológica profissional* são neologismos técnicos da Assistenciologia.

Antonimologia: 01. Desprioridade no cuidado. 02. Antiprioridade no cuidado. 03. Indiferença cuidadológica. 04. Cuidado irrefletido. 05. Cuidado irrelevante. 06. Cuidado sem cuidado. 07. Superficialidade no cuidado. 08. Displícência no cuidado. 09. Desleixo cuidadológico. 10. Descuidado; descuido.

Estrangeirismologia: o *prioritarium* na saúde; a interassistência *in primo loco*; o conhecimento *a priori*; o *safety first*.

Atributologia: predomínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto à determinação da atenção e cuidado prioritários.

II. Fatuística

Pensenologia: o holopensene pessoal da prioridade na assistencialidade; os prioropenses; a prioropensenidade; os autopensenes; a autopensenidade; os axiopenses; a axiopensenidade; os doxopenses; a doxopensenidade; os egopenses; a egopensenidade; os hiperpenses; a hiperpensenidade; os materpenses; a materpensenidade; os orismopenses; a orismopensenidade; os sumopenses; a sumopensenidade; os entropenses; a entropensenidade; a hierarquia das autopensenizações; a hierarquia da autopensenidade.

Fatologia: a prioridade cuidadológica; o cuidado mentalsomático; a primeira prioridade (primoprioridade) no cuidado; a atenção expressa com atenção; o cuidado em ordem; o senso de urgência e emergência do cuidador; o senso de priorização do cuidador; o organograma do cuidado; a atenção racional dedicada a algo e / ou alguém; a interassistencialidade intrafísica racionalizada; a megatrafor na assistência; a lógica nightingaleana do cuidado; a sistematização da assistência; o cuidado com o cuidado; a via do desvelo; o corrimão dos cuidadores; a crítica nos próximos passos; o cuidado benévolo; o ato estratégico de dar a mão; o zelo sequencial; a diligência; a presteza relevante; a vigilância em saúde; o cuidado enquanto produto; a dedicação intransferível; a dinâmica da boa equipe de saúde; o planejamento de cuidados; o subcuidado ilógico; o cuidado displícence quanto à ausência de prioridades; a colocação das prioridades à frente dos interesses; o acompanhamento sistemático de enfermagem; o projeto terapêutico singular; a priorização do diagnóstico multiaxial; a organização da clínica ampliada; a classificação das vulnerabili-

dades e fatores de risco; o genograma e o ecomapa enquanto recursos no cuidado; a ordem de prioridades cuidadológicas; a sequência dos nós a serem desatados; o feito consciencial da ajuda; a diretriz do reparo; o tratamento consciencial; a Consciencioterapia; o fraternismo; o ato de saber conviver e ajudar; a megafocalização do ato de tomar conta; o início, meio e fim do ato de tratar; os cuidados do(a) cuidador(a) ideal; a autopriorização fraternal; a assistência previdente; o primor da cautela; a Cosmoética na prática cuidadológica.

Parafatologia: a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a sinalética energética e parapsíquica pessoal; a cosmoconsciencialidade; o momento de acesso a ideias inatas e das inspirações dos amparadores de função.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo paciente-cuidador*; o *sinergismo interpessoal*; o *sinergismo discernimento-percepção-cuidado*; o *sinergismo análise-crítica-proteção*; o *sinergismo técnica-cuidado*; o *sinergismo Conscienciologia-terapia*; o *sinergismo raciocínio-priorização-desvelo*; o *sinergismo catalítico da interassistencialidade*.

Principiologia: o *princípio da inseparabilidade grupocármica*; o *princípio da descrença* (PD) aplicado à Interassistenciologia; o *princípio cosmoético do cuidado*; o *princípio da evolução consciencial*; o *princípio da primazia da interassistencialidade*; o *princípio da conservação autocognitiva na emergência*; o *princípio da prioridade compulsória*; o *princípio da atuação do paracérebro*.

Codigologia: o *código de conduta pessoal*; o *código de ética profissional*; o *código pessoal de Cosmoética* (CPC); o *código grupal cosmoético* (CGC).

Teoriologia: a *teoria da sistematização da assistência de enfermagem*; a *teoria ambientalista do cuidado*; a *teoria do vínculo profissional*; a *teoria da recuperação dos cons*; a *teoria da argumentação no cuidado: lógica, ética e técnica*.

Tecnologia: a *técnica da medicina moderna*; a *técnica da medicina embasada em evidências*; a *técnica da medicina com base nos problemas* (PBL); as *neotecnologias*; as *tecnologias leves do cuidado*; a *técnica da clínica ampliada*; a *técnica da listagem de problemas*.

Voluntariologia: o *voluntariado interassistencial pessoal*; o *voluntariado conscienciológico*; o *paravoluntariado assistencial*; o *voluntariado religioso nos hospitais*; o *voluntariado ingênuo nos hospitais*.

Laboratoriologia: o *laboratório conscienciológico da Interassistenciologia*; o *laboratório conscienciológico da autorganização*; o *laboratório conscienciológico da Consciencioterapia*; o *laboratório conscienciológico da Pensenologia*; o *laboratório conscienciológico da grupalidade*.

Colegiologia: o *Colégio Invisível da Interassistenciologia*; o *Colégio Invisível da Cosmoeticologia*; o *Colégio Invisível da Parapercepciologia*.

Efeitologia: o *efeito do cuidado sobre o paciente*; os *efeitos cuidadológicos das decisões no tratamento*; os *efeitos surpreendentes das ações tarísticas*.

Neossinapsologia: as *neossinapses e retrossinapses desencadeadas pela abordagem pesquisísticas na prioridade cuidadológica*; as *neossinapses geradas pelas neoinformações*; as *neossinapses geradas pela crítica e análise no cuidado relevante*.

Ciclogia: o *ciclo evolutivo doença-cura*; o *ciclo evolutivo ressoma-dessoma*; o *ciclo retropesquisas-neoachados*; o *ciclo teoria-prática*.

Enumerologia: o *cuidado relevante*; o *cuidado sequencial*; o *cuidado técnico*; o *cuidado líder*; o *cuidado principal*; o *cuidado secundário*; o *cuidado desnecessário*.

Binomiologia: o *binômio (duplismo) paciente-médico*; o *binômio (duplismo) generalista-especialista*; o *binômio (duplismo) enfermo-enfermeiro*; o *binômio (duplismo) cuidador-doente*; o *binômio anamnese-olhar clínico*; o *binômio clínica soberana-conduta direcionada*.

Interaciologia: a interação cuidado-relevância; a interação análise-crítica-cuidado; a interação cuidado-prioridade; a interação cuidar-ser cuidado; a interação zelo pelo paciente-zelo pelo cuidador; a interação cuidador-família; a interação achados-reflexão.

Crescendologia: o crescendo sinal-sintoma-diagnóstico-terapia-sistematização.

Trinomiologia: o trinômio acolhimento-orientação-encaminhamento; o trinômio megatrafor-materpensene-megafoco.

Polinomiologia: o polinômio cuidado-técnica-processo-resultado.

Antagonismologia: o antagonismo cuidado prioritário / cuidado secundário; o antagonismo generosidade / obrigação; o antagonismo cuidador / assediador; o antagonismo cuidador / possessor; o antagonismo fanatismo / abertismo; o antagonismo ideias inatas / ideias fixas.

Paradoxologia: o paradoxo do cuidador descuidado; o paradoxo consciência eterna-soma perecível.

Politicologia: a assistenciocracia; a discernimentocracia; a cienciocracia; as políticas de saúde pública; a política do sistema único de saúde (SUS); as políticas dos níveis de atenção; as políticas de atenção primária à saúde; as políticas de atenção secundária à saúde; as políticas de atenção terciária à saúde; as políticas da atenção suplementar; as políticas de gestão do cuidado; as políticas dos serviços de saúde; as políticas internas das instituições de saúde.

Legislogia: as leis da Tanatologia; a lei evolutiva da ação e reação; a lei da causa e efeito; a lei do maior esforço aplicado à Assistenciologia; as leis da Cosmoética; as leis da Grupocarmalidade.

Filiologia: a pesquisofilia; a assistenciofilia; a conviviofilia; a cosmoeticofilia; a racioci-nofilia; a metodofilia; a decidofilia.

Fobiologia: a tanatofobia; a priorofobia; a filofobia; neofobia; a criticofobia; a decidofobia; a disciplinofobia; a laborfobia.

Sindromologia: a síndrome de burnout em cuidadores; a síndrome da desorganização; a síndrome do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH); a síndrome de Diógenes; o combate à síndrome da dispersão consciencial.

Maniologia: a monomania; a acribomania; a patomania.

Mitologia: o mito do cuidado essencial (fábula Greco-Romana de Gaius Julius Hyginus, 64 a.e.c.–17e.c.); o mito da cura pela fé.

Holotecologia: a dessomatoteca; a prioroteca; a convivioteca; a criticoteca; a discernimentoteca; a metodoteca; a cosmoeticoteca.

Interdisciplinologia: a Assistenciologia; a Cuidadologia; a Interassistenciologia; a Conviviolgia; a Criteriologia; a Autodiscernimentologia; a Dessomatologia; a Medicina; a Enfermagem; a Fisioterapia; a Psicologia; a Gerontologia; a Fonoaudiologia; a Assistência Social; a Ciência Social; a Antropologia; a Consciencioterapia.

IV. Perfilologia

Elencologia: o grupo de cuidadores; a dupla parental de cuidadores; a conscin bem-cuidada; as equipes de saúde; a parentela cuidadora; a conscin lúcida; a isca humana lúcida; o ser desperto; o ser interassistencial.

Masculinologia: o acoplamentista; o agente retrocognitor; o amparador intrafísico; o atacadista consciencial; o autodecisor; o intermissivista; o cognopolita; o compassageiro evolutivo; o completista; o comunicólogo; o conscienciólogo; o conscienciômetra; o consciencioterapeuta; o conviviólogo; o duplista; o duplólogo; o proexista; o proexólogo; o reeducador; o epicon lúcido; o evoluciente; o exemplarista; o reciclante existencial; o inversor existencial; o maxidissidente ideológico; o tenepessista; o ofiexista; o parapercepciologista; o pesquisador; o projetor consciente; o sistemata; o tertuliano; o verbetólogo; o voluntário; o tocador de obra; o homem de ação; o voluntário da assistência social; o profissional de saúde; o cuidador solidário; o cuidador profissional; os cuidadores modernos; os amparadores intrafísicos; o médico; o enfermeiro; o fi-

sioterapeuta; o pedagogo; o gerontólogo; o psicólogo; o fonoaudiólogo; o assistente social; o parapedagogo; o bom cuidador.

Femininologia: a acoplamentista; a agente retrocognitora; a amparadora intrafísica; a atacadista consciencial; a autodecisora; a intermissivista; a cognopolita; a compassageira evolutiva; a completista; a comunicóloga; a consciencióloga; a conscienciômetra; a consciencioterapeuta; a convivióloga; a duplista; a duplóloga; a proexista; a proexóloga; a reeducadora; a evoluciente; a exemplarista; a intelectual; a reciclante existencial; a inversora existencial; a maxidissidente ideológica; a tenepeessista; a ofiexista; a parapercepcilogista; a pesquisadora; a projetora consciente; a sistemata; a tertuliana; a verbetóloga; a voluntária; a tocadora de obra; a mulher de ação; a voluntária da assistência social; a profissional de saúde; a cuidadora solidária; a cuidadora profissional; as cuidadoras modernas; as amparadoras intrafísicas; a médica; a enfermeira; a fisioterapeuta; a pedagoga; a gerontóloga; a psicóloga; a fonoaudióloga; a assistente social; a parapedagoga; a boa cuidadora.

Hominologia: o *Homo sapiens assistentialis*; o *Homo sapiens prioritarius*; o *Homo sapiens vigilans*; o *Homo sapiens attentus*; o *Homo sapiens analyticus*; o *Homo sapiens autoperquisitor*; o *Homo sapiens tenepeessista*; o *Homo sapiens orthopensesenicus*; o *Homo sapiens conviviologus*; o *Homo sapiens cotherapeuticus*; o *Homo sapiens parapaedagogus*.

V. Argumentologia

Exemplologia: prioridade cuidadológica *doméstica* = a desenvolvida com a hospitalização domiciliar; prioridade cuidadológica *profissional* = a desenvolvida com a hospitalização institucional.

Culturologia: a cultura da *Interassistenciologia*; a cultura das prioridades evolutivas; a cultura do acompanhamento interassistencial; a cultura da reflexão; a cultura da organização; a cultura da *Pesquisologia*.

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 a prioridade cuidadológica, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Acabativa interassistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
02. **Acrítico:** Parapatologia; Nosográfico.
03. **Autodesorganização:** Parapatologia; Nosográfico.
04. **Autopriorologia:** Autodiscernimentologia; Neutro.
05. **Autovivência das prioridades:** Autopriorologia; Homeostático.
06. **Cuidadologia:** Interassistenciologia; Homeostático.
07. **Cuidador multidimensional:** Interassistenciologia; Homeostático.
08. **Decidofobia:** Parapatologia; Nosográfico.
09. **Interassistencialidade:** Assistenciologia; Homeostático.
10. **Otimização dos desempenhos:** Holomaturologia; Homeostático.
11. **Prioridade:** Autevoluciologia; Neutro.
12. **Prioridade pessoal:** Megapriorologia; Homeostático.
13. **Priorização mentalsomática:** Mentalsomatologia; Homeostático.
14. **Ranque de prioridade:** Autexperimentologia; Homeostático.
15. **Trinômio prioridade-desafio-autossuperação:** Recexologia; Homeostático.

A PRIORIDADE CUIDADOLÓGICA VISA OBTER O MÁXIMO DE ÊXITO QUANTO AOS RESULTADOS NA MANUTENÇÃO OU RESGATE DA SAÚDE DAS CONSCINS PELA ESCOLHA CORRETA DOS CUIDADOS RELEVANTES E PRIMORDIAIS.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, quando está na situação de cuidador, prioriza os cuidados essenciais ou decide os próximos passos sem pensar? Na condição de estar sendo cuidado por alguém, sentiria mais confiança se percebesse o trabalho mais organizado e racionalizado?

Bibliografia Específica:

1. **Augusto**, Luiz Rhode; *et al.*; **Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade**; Revista Brasileira de Psiquiatria; Vol. 22; S-2; 1 E-mail; 29 refs.; São Paulo, SP; Dezembro, 2000; páginas 7 a 11.
2. **Razera**, Graça; **Hiperatividade Eficaz: Uma Escolha Consciente – Um Estudo Conscienciológico sobre o TDAH – Transtorno da Desordem da Atenção e Hiperatividade Infantil**; pref. da 1ª edição João Bonassi; pref. da 2ª edição Nario Takimoto; revisoras Adriana Chalita; *et al.*; 264 p.; 2 seções; 23 caps.; 31 citações; 25 E-mails; 1 entrevista; 47 enus.; 1 foto; 8 esquemas; 7 estatísticas; 13 fichários; 2 fluxogramas; 2 gráfs.; 8 ilus.; 1 microbiografia; 3 organogramas; 39 siglas; 2 tabs.; 15 testes; 14 websites; glos. 132 termos; 2 videografias; 4 filmes; 217 refs.; 1 anexo; alf.; 21 x 14 cm; br.; 2ª Ed. rev. e aum.; Associação Internacional Editares; Foz do Iguaçu, PR; 2008; páginas 22 a 30.
3. **Vieira**, Waldo; **Homo sapiens reurbanisatus**; 1.584 p.; 479 caps.; 139 abrevs.; 40 ilus.; 7 índices; 102 sinopses; glos. 241 termos; 7.655 refs.; alf.; geo.; ono.; 29 x 21 x 7 cm; enc.; 3 Ed. Gratuita; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2004; páginas 115 a 117, 312 a 314, 335, 389.

Webgrafia Específica:

1. **Campos**, Gastão Wagner de Souza; & **Amaral**, Márcia Aparecida do; **A Clínica Ampliada e Compartilhada, a Gestão Democrática e Redes de Atenção como Referenciais Teórico-operacionais para a Reforma do Hospital**; Artigo; Ciência & Saúde Coletiva; Revista; Vol. 12; N. 4; 2007; páginas 849 a 859; disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n4/04.pdf>>; acesso em: 30.06.12; ISSN 1413-8123.
2. **Floriani**, Ciro Augusto; **Cuidador Familiar: Sobrecarga e Proteção**; Artigo; Revista Brasileira de Cancerologia; Trimestral; Vol. 50; N. 4; Outubro-Dezembro, 2004; páginas 341 a 345; E-mail; 2 enus.; 42 refs.; disponível em: <<http://www.ufpel.tche.br/medicina/bioetica/CuidadorFamiliar.pdf>>; acesso em: 22.06.12; ISSN 2176-9745.
3. **Fortes**, Paulo Antonio De Carvalho; **Reflexão Bioética sobre a Priorização e o Racionamento de Cuidados de Saúde: Entre a Utilidade Social e a Equidade**; Artigo; Cad. de Saúde Pública; Vol. 24; N. 3; 18 refs.; Rio de Janeiro, RJ; Março, 2008; páginas 696 a 701; disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/24.pdf>>; acesso em: 22.06.12; ISSN 1678-4464.
4. **Ribeiro**, Cléa Regina de Oliveira; **O Mito do Cuidado**; Revista Latino-Americana de Enfermagem; Vol. 9; N. 1; 1 E-mail; 1 website; 1 ref.; páginas 123 e 124; 2001; disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692001000100018&script=sci_arttext>; acesso em: 30.06.12; ISSN 0104-1169.
5. **Rocha**, Fábio Lopes; & **Stumpf**, Bárbara Perdigão; **Síndrome de Diógenes**; Jornal Brasileiro de Psiquiatria; Vol. 59; N. 2; 2010; páginas 156 a 159; disponível em: <<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3660690>>; acesso em: 30.06.12; ISSN 0047-2085.
6. **Trigo**, Telma Ramos; **Teng**, Chei Tung; & **Hallak**, Jaime Eduardo Cecílio; **Síndrome de Burnout ou Esta- fa Profissional e os Transtornos Psiquiátricos**; Revista de Psiquiatria Clínica; Vol. 34; N. 5; 1 E-mail; 6 tabs.; 94 refs.; 2007; páginas 223 a 233; disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34n5/a04v34n5.pdf>>; acesso em: 22.06.12; ISSN 0101-6083.

R. V. T.