

SÍNDROME DO CUIDADOR (PSICOSSOMATOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. A *síndrome do cuidador* é a condição nosológica da conscin, homem ou mulher, devido à sobrecarga de responsabilidades envolvendo tratamento ou zelo por outrem, com possibilidade de prejuízo ou deterioração da própria saúde holossomática.

Tematologia. Tema central nosográfico.

Etimologia. O vocábulo *síndrome* vem do idioma Grego, *syndromé*, “concurso; ação de reunir tumultuosamente”. Surgiu no Século XIX. O termo *cuidado* deriva do idioma Latim, *cogitatus*, “meditado; pensado; refletido”, de *cogitare*, “agitar no espírito; remoer no pensamento; pensar; meditar; projetar; preparar”. Apareceu no Século XIII. A palavra *cuidador* surgiu no Século XIV.

Sinonimologia: 1. *Síndrome de estresse do cuidador*. 2. *Síndrome do exaurimento holossomático pelo heterocuidado*. 3. *Síndrome de burnout do cuidador*. 4. *Síndrome do cuidado exagerado*.

Antonimologia: 1. *Síndrome do abandono parental*. 2. Cuidado parental negligenciado. 3. Homeostase holossomática no cuidado.

Estrangeirismologia: a vivência *fulltime* do ato de cuidar; o *rapport* interconsciencial entre o cuidador e o assistido; a *angustia temporum* do cuidado; o *continuum* assistencial para minimizar o sofrimento do enfermo; o *strong profile*; o *modus operandi* pessoal da assistência.

Atributologia: predomínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto às manifestações psicossomáticas.

Megapensologia. Eis megapensene trivocabular sintetizando o tema: – *Sejamos nossa cura*.

Coloquiologia: o ato de *suar sangue* sem discernimento; a condição de *fazer o que pode*; o ato de *colocar a máscara* primeiro em você, depois no outro.

Citaciologia: – *Não importa o que a vida fez de você, mas o que você faz com o que a vida fez de você* (Jean-Paul Sartre, 1905–1980).

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

1. “**Cuidadologia.** A falta de cuidado é a pior ignorância”.
2. “**Cuidadores.** Não existe **pessoa incuidável** ou inassistível, mas existem milhões de *pessoas incuidadoras*”.
3. “**Cuidados.** Cuide-se: há **pessoas centenárias** em bom estado interior”.

II. Fatuística

Pensologia: o holopensene pessoal da desatenção às próprias necessidades; o holopensene pessoal da imaturidade; o holopensene pessoal da despriorização da própria saúde; o holopensene pessoal da negligência; o holopensene pessoal da Cuidadologia; o holopensene pessoal fraterno e acolhedor; a falta da diferenciação pensênica; a necessidade do autodiscernimento quanto à manutenção da higidez pensênica; o poder regenerativo dos ortopenses; a ortopensenedade.

Fatologia: o despreparo para lidar com pessoas necessitadas de cuidados; a assistência sem limite; a ausência de férias; a queda significativa do autorrendimento profissional; a sobrecarga fisiológica pela situação de estresse; a frustração; o medo de errar; a vivência do sentimento de impotência; o comprometimento do sistema imunológico; o autocuidado displicente; as lacunas na formação profissional; o distanciamento entre a teoria da formação acadêmica e a prática nas condições de trabalho; o adoecimento repetitivo devido à intoxicação energética; o excesso de atestados médicos por motivos de saúde; a carreira de cuidador; a invisibilidade do cuidador informal nas instituições de saúde; o ato de saber traduzir os sinais das necessidades do enfermo e não perceber as

próprias; o ato de saber doar e receber; o acolhimento ao doente; o ato de tomar conta de alguém qualificando o nível assistencial do cuidador; o ato de escutar o paciente sendo fator gerador de heteroconfiança; o momento para assistir; o senso de urgência e emergência do cuidador; a importância da manutenção do clima positivo entre cuidador e paciente; a lucidez favorecendo a assertividade nas ações; a autoridade moral servindo de exemplo ao enfermo; os cuidados convergentes com as demandas do doente; o compromisso cosmoético nas miniatitudes interassistenciais diárias; o discernimento ao permitir o exercício da interassistência a si; o favorecimento às reconciliações na oportunidade interassistencial cuidador-paciente; a resiliência perante os fatos temporariamente imutáveis; a atuação com o trafor da paciência em tempo integral; o bom humor necessário atuando em conjunto com a dedicação; o acolhimento pré-dessomático; o desejo sincero de acontecer o melhor a todos; a sensibilidade e cuidados com a dor física, emocional e manutenção da dignidade humana; o zelo; o diálogo sincero, fraterno e humanizado; a dosagem da medida emocional regulando o atendimento correto; a flexibilidade fraterna frente às limitações impostas; a empatia; a ausência de preconceitos; o olhar de fraternidade; a terceirização dos cuidados quando necessário; a certeza de ter feito o possível; o fato de reconhecer a oportunidade evolutiva na Cuidadologia; a atenção detalhista com o ambiente para conforto do paciente; as pesquisas dedicadas à profilaxia ou remissão do exaurimento holossomático do cuidador; o limite do assistente e do assistido; a autorreflexão levando a automudanças recicladoras do assistente e assistido; o ato de não abrir mão dos autocuidados com a saúde; a autocura.

Parafatologia: a importância da autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a exaustão das energias conscienciais (ECs) exigindo refazimento bioenergossomático; a ausência de desassimilação simpática das energias; os bloqueios energéticos; o heterassédio gerado pela insegurança do cuidador novato; as contaminações energéticas despercebidas; a autodesorganização holossomática; a sinalética energética e parapsíquica pessoal orientando a assistência; a assimilação e a desassimilação de energias sendo fator prioritário durante o atendimento ao assistido; a limpeza energética no ambiente do assistido; o parapsiquismo usado com discernimento em prol dos enfermos intra e extrafísicos; a doação de energias para aumentar a lucidez do assistido; a tenepes proporcionando a continuidade do cuidado; a oportunidade de contato com o amparador extrafísico; a iscagem consciencial lúcida; o autencapsulamento parassanitário; as inspirações do amparador extrafísico qualificando o tratamento, abordagem e cuidados a serem prestados no dia a dia; a projeioterapia conduzindo ambos, cuidador e paciente, a encontros extrafísicos impactantes; a importância do uso das energias conscienciais interassistenciais de maneira consciente.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo patológico expectativa-frustração*; o *sinergismo patológico autassédio-heterassédio*; o *sinergismo bioenergético EV–arco voltaico craniochacral*; o *sinergismo ECs do amparador de função–ECs da conscin assistente–ECs da conscin assistida*; o *sinergismo prestação de assistência–recuperação de cons*; o *sinergismo bom humor–desrepressão holossomática*; o *sinergismo fazer assistência–ser assistido*.

Principiologia: o *princípio da descrença (PD)* aplicado a comentários de conscins sobre o desempenho do cuidador; o *princípio do aperfeiçoamento contínuo do cuidador*; o *princípio de os fatos e parafatos orientarem a pesquisa e parapesquisa*; o *princípio de intencionalizar acontecer o melhor para todos*; a relevância da prática do *princípio de cuidar de si para cuidar do outro*; a aplicação do *princípio de, na dúvida, abster-se* nas intervenções assistenciais críticas; o *princípio de o menos doente assistir ao mais doente*.

Codigologia: o *código de Ética Profissional*; o *código pessoal de Cosmoética (CPC)*.

Teoriologia: a *teoria do EV* aplicada teaticamente; a *teoria do amparo interconsciencial*; a *teoria do holossoma*; a *teoria da evolução conjunta*; a *teoria da prática da interassistencialidade*; a *teoria das múltiplas vidas*.

Tecnologia: a autossabotagem perante a *técnica de viver evolutivamente*; a *técnica da sondagem bioenergética*; a *técnica do encapsulamento parassanitário*; a *técnica da higiene auto-*

pensênica; a técnica da autochecagem da intencionalidade pessoal; a aplicação de técnicas de respiração; a técnica da desassimilação energética necessária após cada atendimento.

Voluntariologia: o voluntariado interassistencial pessoal.

Laboratoriologia: o laboratório conscienciológico do estado vibracional; o laboratório conscienciológico da Autopensenologia; o laboratório conscienciológico da Autossinaleticologia; o laboratório conscienciológico da Tenepessologia; o laboratório conscienciológico da Auto-mentalsomatologia; o laboratório conscienciológico da Autevoluciologia; o laboratório conscienciológico da Interassistenciologia.

Colegiologia: o Colégio Invisível da Autopesquisologia; o Colégio Invisível da Assistenciologia; o Colégio Invisível da Parapercepciologia; o Colégio Invisível da Conviviologia; o Colégio Invisível da Experimentologia; o Colégio Invisível da Cosmoeticologia; o Colégio Invisível da Dessomatologia.

Efeitologia: os efeitos emocionais diminuindo a lucidez do cuidador informal nos cuidados parentais; os efeitos das múltiplas dimensões na intrafiscalidade; os efeitos das energias dos ambientes no enfermo; os efeitos da discriminação dos pensenes e holopenenes na profilaxia dos assédios interconscienciais; o efeito do autocuidado na longevidade útil; o malestar do cuidador inexperiente sendo efeito da assimilação energética entre cuidador-paciente; os efeitos nocivos da ausência de desassimilação das energias alheias.

Neossinapsologia: a inabilidade do cuidador jejuno dificultando a criação de neossinapses; as neossinapses geradas pela experiência; as parassinapses interassistenciais influenciando na aquisição pessoal de neossinapses; as neossinapses e retrossinapses desencadeadas pela abordagem pesquisísticas na prioridade cuidadológica; os bagulhos autopensênicos dificultando a dinâmica geradora de neossinapses; as neossinapses geradas pelas neoinformações.

Ciclologia: o ciclo do checkup holossomático; o ciclo bioenergético assimilação-desassimilação; o ciclo ressoma-dessoma; o ciclo erro-correção-acerto; o ciclo homeostático cuidado-limite inteligente-autocuidado; o ciclo evolutivo doença-cura.

Enumerologia: o cuidador submisso; o cuidador revoltado; o cuidador explorado; o cuidador estressado; o cuidador amador; o cuidador sobrecarregado; o cuidador assistencial.

Binomiologia: o binômio cuidador-enfermo; o binômio exaurimento energético-exaustão emocional; o binômio frustração-alienação; o binômio autodesassedialidade-interassistencialidade; o binômio problema-solução; o binômio percepção-parapercepção.

Interaciologia: a interação autassédio-autodesorganização consciencial; a interação autocuidado-autopesquisa; a interação autocuidado-autassistência; a interação autodesassédio-heterassistência; a interação amparador-cuidador-enfermo; a interação escuta física-escuta parapsíquica; a interação cuidador multidimensional-equipex interassistencial.

Crescendologia: o crescendo iscagem inconsciente-iscagem amadora-iscagem lúcida; o crescendo percepções-parapercepções; o crescendo querer ajudar-compromisso em assistir; o crescendo ausência de prevenção-necessidade de reparação; o crescendo autodiscernimento-autevolução; o crescendo assistido hoje-assistente amanhã.

Trinomiologia: o trinômio ingenuidade-inexperiência-imaturidade; o trinômio Ener-gossomatologia-Parapercepciologia-Parafenomenologia; o trinômio intelectualidade-parapsiquismo-comunicabilidade; o trinômio paciência-equilíbrio-serenidade; o trinômio acolhimento-orientação-encaminhamento.

Polinomiologia: o polinômio soma-energossoma-psicossoma-mentalsoma; o polinômio postura-olhar-voz-gesto; o polinômio investigar-auscultar-compreender-assistir; o polinômio EV-arco voltaico craniochacral-tenepes-ofiex; o polinômio vontade firme-intenção cosmoética-organização eficaz-determinação evolutiva.

Antagonismologia: o antagonismo cuidar do soma / cuidar do holossoma; o antagonismo amparo / assédio; o antagonismo atenção monodimensional / atenção multidimensional; o antagonismo harmonia / entropia; o antagonismo cuidar / maltratar; o antagonismo generosidade / obrigação; o antagonismo autenticidade / negação do adoecimento; o antagonismo cuidado / negligência; o antagonismo cuidador / assediador; o antagonismo apego / desapego; o antagonismo cuidador técnico / cuidador amador.

Paradoxologia: o paradoxo do cuidador descuidado; o paradoxo de a realidade bioenergética comum ser percebida por poucos; o paradoxo de a desistência do cuidado ocorrer pelo excesso de dedicação ao cuidado; o paradoxo de quanto mais se assiste mais se é assistido; o paradoxo de o assistente poder vir a ser o assistido prioritário; o paradoxo de o aprimoramento bioenergético ser individual e intransferível mas ocorrer na interação com humanos, pré-humanos, vegetais, ambientes e objetos; o paradoxo consciência eterna–soma perecível.

Politicologia: a assistenciocracia; a energocracia; a meritocracia; a lucidocracia; a exemplocracia; a cosmoeticocracia; a conscienciocracia.

Legislogia: a lei da inseparabilidade grupocármica; a lei do maior esforço aplicada no domínio das energias; a lei de causa e efeito.

Filiologia: a pesquisofilia; a conviviofilia; a coerenciofilia; a assistenciofilia; a cosmoeticofilia; a assistenciofilia.

Fobiologia: a tanatofobia; a neofobia; a projeciofobia; a criticofobia; a decidofobia; a disciplinofobia; a energofobia.

Sindromologia: a síndrome do cuidador; a síndrome da fadiga crônica (SFC); a síndrome da ectopia afetiva (SEA); as síndromes depressivas; a síndrome da autovitimização; a necessidade da superação da síndrome da mediocridade incidindo na energossomaticidade pessoal.

Maniologia: a mania de só cuidar do outro; a mania da proteção; a necessidade da superação da mania de esquecer de si.

Mitologia: o mito do cuidador infalível; o mito da cura pela fé.

Holotecologia: a parageneticoteca; a discernimentoteca; a sinaleticoteca; a medicinoteca; a comunicoteca; a dessomatoteca; a convivioteca.

Interdisciplinologia: a Psicossomatologia; a Cuidadologia; a Parapatologia; a Dessomatologia; a Interassistenciologia; a Holossomatologia; a Parapercepciologia; a Energossomatologia; a Comunicologia; a Assistenciologia; a Conviviologia; a Autodiscernimentologia; a Farmacologia; a Psicologia; a Gerontologia; a Consciencioterapeuticologia.

IV. Perfilologia

Elencologia: a família cuidadora; a equipe de saúde; a conscin estressada; a conscin cansada; a isca humana inconsciente; a isca humana lúcida; a conscin lúcida; o ser interassistencial; a conscin enciclopedista; o ser desperto.

Masculinologia: o cuidador; o cuidador solidário; o cuidador imaturo; o cuidador informal; o pai; o filho; o marido; o tio; o irmão; o profissional de saúde; o cuidador profissional; o amparador intrafísico; o médico; o enfermeiro; o psicólogo; o assistente social; o fisioterapeuta; o pedagogo; o gerontólogo; o fonoaudiólogo; o conscienciólogo; o consciencioterapeuta; o cognopolita assistencial; o infiltrado cosmoético; o acoplamentista; o atacadista consciencial; o autodecisor; o intermissivista; o compassageiro evolutivo; o completista; o comunicólogo; o conscienciômetra; o conviviólogo; o duplista; o proexista; o reeducador; o epicon lúcido; o escritor; o evolucionista; o exemplarista; o tenepessista; o ofiexista; o parapercepcilogista; o autopesquisador; o pré-serenão vulgar; o projetor consciente; o tertuliano; o verbetólogo; o voluntário; o homem de ação.

Femininologia: a cuidadora; a cuidadora solidária; a cuidadora imatura; a cuidadora informal; a mãe; a filha; a esposa; a tia; a irmã; a profissional de saúde; a cuidadora profissional; a amparadora intrafísica; a médica; a enfermeira; a psicóloga; a assistente social; a fisioterapeuta; a pedagoga; a gerontóloga; a fonoaudióloga; a consciencióloga; a consciencioterapeuta; a cognopolita assistencial; a infiltrada cosmoética; a acoplamentista; a atacadista consciencial; a autodecisora; a intermissivista; a compassageira evolutiva; a completista; a comunicóloga; a conscienciômetra; a convivióloga; a duplista; a proexista; a reeducadora; a epicon lúcida; a escritora; a evolucionista; a exemplarista; a tenepessista; a ofiexista; a parapercepcilogista; a autopesquisadora; a pré-serenona vulgar; a projetora consciente; a tertuliana; a verbetóloga; a voluntária; a mulher de ação.

Hominologia: o *Homo sapiens assistentialis*; o *Homo sapiens curator*; o *Homo sapiens autolucidus*; o *Homo sapiens immaturus*; o *Homo sapiens attentus*; o *Homo sapiens cotherapeuticus*; o *Homo sapiens tenepessista*.

V. Argumentologia

Exemplologia: *síndrome do cuidador informal* = aquela desenvolvida pelo familiar; *síndrome do cuidador profissional* = aquela desenvolvida pelo agente da área da saúde.

Culturologia: a *cultura do acompanhamento interassistencial*; a *cultura da Interassistenciologia*.

Taxologia. Segundo a *Somatologia*, eis, por exemplo, em ordem alfabética, 21 possíveis sintomas relacionados à *síndrome do cuidador*:

01. **Ansiedade.**
02. **Apatia.**
03. **Cansaço.**
04. **Depressão.**
05. **Desconcentração.**
06. **Dor de cabeça.**
07. **Dor de estômago.**
08. **Dor muscular.**
09. **Dor nas costas.**
10. **Frustração.**
11. **Ganho ou perda de peso.**
12. **Insônia.**
13. **Irritabilidade.**
14. **Mudanças de humor.**
15. **Nervosismo.**
16. **Pensamentos de suicídio.**
17. **Problemas de memória.**
18. **Ressentimento.**
19. **Sistema imunológico enfraquecido.**
20. **Tensão.**
21. **Tontura.**

Terapeuticologia. Segundo a *Autocuidadologia*, eis, por exemplo, em ordem alfabética, 21 atividades favoráveis à profilaxia da *síndrome do cuidador*:

01. **Alimentação saudável.**
02. **Atividade física.**
03. **Consciência dos próprios limites.**
04. **Consciencioterapia.**
05. **Contato com a Natureza.**
06. **Contato com a rede de apoio.**
07. **Cursos conscienciológicos.**
08. **Cursos de campo bioenergético.**
09. **Descanso.**
10. **Dinâmicas energéticas.**
11. **Escrita conscienciológica.**
12. **Hobby.**
13. **Laboratórios conscienciológicos.**
14. **Lazer.**
15. **Leitura.**

16. **Preceptoria parapsíquica.**
17. **Psicoterapia.**
18. **Sono regular.**
19. **Técnicas energéticas.**
20. **Tenepes.**
21. **Voluntariado conscienciológico.**

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 *síndrome do cuidador*, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Assistente amador:** Assistenciologia; Neutro.
02. **Autorrepressão emocional:** Parapatologia; Nosográfico.
03. **Conscin emocional:** Psicossomatologia; Nosográfico.
04. **Cuidadologia:** Interassistenciologia; Homeostático.
05. **Cuidador multidimensional:** Interassistenciologia; Homeostático.
06. **Cuidador voluntário:** Interassistenciologia; Homeostático.
07. **Filha cuidadora:** Interassistenciologia; Homeostático.
08. **Função amparadora:** Amparologia; Homeostático.
09. **Interação cuidador-paciente:** Interassistenciologia; Neutro.
10. **Interação tenepessismo-Cuidadologia:** Interassistenciologia; Homeostático.
11. **Interassistencialidade:** Assistenciologia; Homeostático.
12. **Prioridade cuidadológica:** Assistenciologia; Homeostático.
13. **Refém do cardiochacra:** Psicossomatologia; Nosográfico.
14. **Síndrome de burnout:** Energossomatologia; Nosográfico.
15. **Síndrome do bonzinho:** Psicossomatologia; Nosográfico.

A PRÁTICA DO AUTOCUIDADO NO DIA A DIA É ATITUDE ESSENCIAL À PREVENÇÃO DA SÍNDROME DO CUIDADOR, SENDO REALIZADA POR MEIO DO AUTOCONHECIMENTO E PELA APLICAÇÃO DA INTELIGÊNCIA EVOLUTIVA (IE).

Questionologia. Você, leitor ou leitora, já vivenciou a *síndrome do cuidador*? Quais resultados evolutivos obteve com a superação?

Bibliografia Específica:

1. **Vieira, Waldo;** *Léxico de Ortopensatas*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; CEAEC; & EDITARES; 3 Vols.; 2.084 p.; Vol. I; 1 *blog*; 652 conceitos analógicos; 22 *E-mails*; 19 enus.; 1 esquema da evolução consciencial; 17 fotos; glos. 7.518 termos; 1.811 megapensenes trivocabulares; 1 microbiografia; 25.183 ortopensatas; 2 tabs.; 120 técnicas lexicográficas; 19 *websites*; 28,5 x 22 x 13 cm; enc.; 2ª Ed. rev. e aum.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2019; páginas 563 e 564.
2. **Idem;** *Manual dos Megapensenes Trivocabulares*; revisores Adriana Lopes; Antonio Pitaguar; & Lourdes Pinheiro; 378 p.; 3 seções; 49 citações; 85 elementos linguísticos; 18 *E-mails*; 110 enus.; 200 fórmulas; 2 fotos; 14 ilus.; 1 microbiografia; 2 pontoações; 1 técnica; 4.672 temas; 53 variáveis; 1 verbete enciclopédico; 16 *websites*; glos. 12.576 termos (megapensenes trivocabulares); 9 refs.; 1 anexo; 27,5 x 21 cm; enc.; *Associação Internacional Editares*; Foz do Iguaçu, PR; 2009; página 155.

Webgrafia Específica:

1. **Caldeira, Hugo Miguel Ribeiro;** *A Sobrecarga do Cuidador Informal e o seu Estado de Humor*. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Dissertação de Mestrado; Instituto Politécnico da Guarda; Escola Superior de Saúde; Portu-

gal; 2020; páginas 9 a 31; disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1380766>>; acesso em 06.08.2023; 13h45.

2. **Floriani**, Ciro Augusto; **Cuidador Familiar: Sobrecarga e Proteção**; Revista Brasileira de Cancerologia; V. 50, N. 4, Secretaria de Saúde de Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ; 2004; páginas 341 a 345; disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2019>>; acesso em 06.08.2023; 14h45.

3. **Nascimento**, Anália Maria Cavalcanti do; **Sobrecarga em Cuidadores de Crianças Microcefálicas com Síndrome da Zika Congênita**; Attena, Repositório Digital da UFPE; Dissertação de Mestrado; Universidade Federal de Pernambuco; Recife, PE; 26.02.2018; páginas 13 a 24; disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789-31836>>; acesso em 06.08.2023; 10h25.

4. **Santos**, Antonia Maria da Silva; **Qualidade de Vida do Cuidador Familiar do Idoso Portador de Doença de Alzheimer**; Attena, Repositório Digital da UFPE; Dissertação de Mestrado; Universidade Federal de Pernambuco; Recife, PE; 31.01.2008; páginas 12 a 27; disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/1593>>; acesso em 06.08.2023; 08h25.

J. C. N.