

TERAPÊUTICA À CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA (TERAPEUTICOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. A *terapêutica à criança com deficiência* é o ato ou efeito de a conscin lúcida, homem ou mulher, promover a intervenção cosmoética, profilaxia, alívio ou remissão das necessidades específicas do infante com algum tipo de impedimento somático temporário ou definitivo.

Tematologia. Tema central homeostático.

Etimologia. O vocábulo *terapêutica* vem do idioma Grego, *therapeutiké*, “arte ou Ciência de cuidar e tratar de doentes ou de doenças”, feminino de *therapeutikós*, “que se refere ao cuidado e tratamento de doenças”. Surgiu no Século XVII. O termo *criar* deriva do idioma Latim, *creare*, “produzir; fazer brotar; fazer aumentar; fazer crescer; criar”. Apareceu no Século XI. A palavra *criança* surgiu no Século XIII. O vocábulo *deficiência* provém do idioma Latim Tardio, *deficientia*, “falta; enfraquecimento”, derivado de *deficiens*, particípio presente de *deficere*, “abandonar; faltar”. Apareceu no Século XVII.

Sinonimologia: 1. Assistência à criança com deficiência. 2. Terapêutica ao infante com deficiência. 3. Terapia da criança com deficiência.

Antonimologia: 1. Terapêutica à criança típica. 2. Assistência à criança vulgar. 3. Falta de suporte à criança com deficiência.

Estrangeirismologia: o *rapport* entre assistente e assistido favorecendo o tratamento; os *insights* promovidos pelos amparadores extrafísicos; o *bullying*.

Atributologia: predomínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto à interassistência holossomática.

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

1. “**Arco.** O arco voltaico craniochacral apresenta maiores efeitos em **crianças**, em função dos processos encefálicos, intracerebrais, ainda em desenvolvimento”.
2. “**Deficiências.** Até certas **deficiências** têm vantagens”.

II. Fatuística

Pensenologia: o holopensene pessoal da Terapeuticologia; o holopensene pessoal da assistência intrafísica; o holopensene pessoal da dependência física e emocional; o restringimento holopensênico; o holopensene da família responsável pelo infante; o holopensene da disponibilidade assistencial; as contribuições do holopensene pessoal hígido no desassédio da criança; a autorreeducação dos retropenses preconceituosos; a retropensenidade; os conviviopenses; a conviviopensenidade; os grupopenses; a grupopensenidade; os evoluciopenses; a evoluciopensenidade; o holopensene da reabilitação; o holopensene da tares contribuindo para o esclarecimento da criança e familiares; o holopensene do equilíbrio consciencial.

Fatologia: a terapêutica à criança com deficiência; a estimulação precoce; o desenvolvimento das habilidades básicas; o treinamento gradual das habilidades; as intervenções naturalísticas; a relevância do processo terapêutico em comparação à meta final; o afeto propulsor da terapêutica; o fato de a terapêutica ser necessária principalmente para a família além da própria criança; a educação inclusiva atendendo às necessidades dos alunos com deficiência; as experiências coletivas propiciando diferentes estímulos; o vínculo e confiança facilitando a terapêutica; a avaliação constante das intenções no contexto assistencial; o questionamento do modelo biomédico da deficiência; a singularidade cerebral exigindo ferramentas de ensino diferentes; o uso da comunicação alternativa; a inabilidade no uso da comunicação não verbal; a expressão singular de afeto e felicidade; a rotina visual; o benefício da consistência nas regras; a comunicação aos pais do

diagnóstico; os estágios de negação e aceitação vivenciados pelos cuidadores; o ato de identificar o significado atribuído aos desafios da criança; a convivência com irmãos deficientes; os pais e cuidadores orientados contribuindo significativamente para a evolução da criança; a oportunidade de acerto grupocármico; o papel da criança na célula familiar; a promoção da organização familiar; a falta de estrutura familiar impactando no processo terapêutico; o ambiente influenciando diretamente no desenvolvimento do infante; os aportes recebidos desde a infância; a autonomia estimulada desde a infância, favorecendo a conscin na adultidade; a independência nas atividades de vida diária; o ato de brincar enquanto pré-requisito para o desenvolvimento de outras habilidades; o esforço e a resiliência pessoal desenvolvidos desde a infância; a valorização de cada progresso vivenciado; o ato de evitar a comparação entre crianças; o enfrentamento do capacitismo; os preconceitos apregoados historicamente; o esclarecimento desassediador; a apreensão do soma enquanto veículo de manifestação consciencial; a limitação podendo camuflar os potenciais da consciência; as ações sociais promotoras da convivialidade inclusiva; a interassistência e o respeito à diversidade consciencial; a autodeterminação assistencial; a igualdade de direitos; a oportunidade às consréus de reeducação e readaptação à vida intrafísica e social; a plasticidade neural possibilitando mudanças no desenvolvimento cognitivo; as alterações sensoriais; as avaliações psicológicas e psicopedagógicas; a interferência danosa do excesso de tecnologia no desenvolvimento infantil; o preço do restringimento consciencial; a possibilidade de aprendizado evolutivo com a criança; o incentivo à participação ativa do infante com deficiência no próprio processo terapêutico.

Parafatologia: o estímulo à autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a autoconscientização multidimensional (AM) do terapeuta; a perspectiva seriexológica interconectando vítimas e algozes; a sinalética energética e parapsíquica pessoal expondo as demandas e permitindo preparar o campo para a assistência vindoura; as projeções lúcidas (PLs) evidenciando demandas assistenciais; a desassimilação energética entre as intervenções terapêuticas restabelecendo o equilíbrio holossomático; a prática da tenepes contribuindo para a ampliação da interassistência; a inspiração dos amparadores extrafísicos de função nas abordagens interassistenciais; as energias conscienciais (ECs) não dominadas; o acoplamento energético; a falta da desassimilação energética (desassim) pessoal; o autencapsulamento energético; a sensibilidade extrassensorial possibilitando a percepção energética; a oportunidade de recomposição grupocármica dos conflitos multi-existenciais; a pararreabilitação; a prontidão assistencial advinda das energias terapêuticas; a sintonia firmada com os amparadores extrafísicos; a potencialização da ectoplasmia; o emprego das energias conscienciais na melhoria dos ambientes da criança; o ambiente energeticamente blindado e profilático.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo cuidados-identificação dos desafios*; o *sinergismo interassistencial parental*; o *sinergismo da reabilitação interprofissional*; o *sinergismo investimento na educação-desenvolvimento global da criança*; o *sinergismo atenção-paciência*; o *sinergismo desdramatização-acolhimento*; o *sinergismo ambiente escolar-aprendizado*.

Principiologia: o *princípio da descrença (PD)* ensinado desde a infância; o *princípio do devagar e sempre*; o *princípio da autorreeducação*; o *princípio interassistencial de o menos doente ajudar ao mais doente*; o *princípio “ninguém evolui sozinho”*; o *princípio de toda consciência ter algo a aprender e a ensinar*; o *princípio da equanimidade*; o *princípio da economia de males*.

Codigologia: o *código grupal de Cosmoética (CGC)*; o *código de condutas familiares*; os *códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10)*.

Teoriologia: as *teorias acerca de cada deficiência*; as *teorias da educação infantil*; a *teoria da inclusão social*; a *teoria do exemplarismo cosmoético*; as *teorias do desenvolvimento infantil*; a *teoria da neuroplasticidade*; a *teoria da espiral evolutiva*.

Tecnologia: as técnicas de manejo de crianças; as técnicas terapêuticas; as diferentes técnicas energéticas adaptadas para crianças; as técnicas de estimulação dos trafores; a técnica da tenepes na assistência à criança; a tecnologia voltada à assistência; a técnica de colocar-se no lugar do outro.

Voluntariologia: o voluntariado tarístico aplicado à infância; o voluntariado na Associação Internacional de Ressomatologia e Infanciologia (EVOLUCIN).

Colegiologia: o Colégio Invisível da Ressomatologia.

Efeitologia: o efeito catalisador das terapias; o efeito do exemplarismo da criança com deficiência; os efeitos da educação familiar na infância; o efeito aglutinador nas famílias após o nascimento da criança com deficiência; o efeito do estímulo do ambiente no infante; o efeito negativo da comparação entre as crianças; o efeito do Curso Intermissivo (CI) na qualificação da manifestação pessoal.

Neossinapsologia: as neossinapses em desenvolvimento na infância; as neossinapses saudáveis construídas a partir da intervenção do processo terapêutico; as neossinapses assistenciais; as neossinapses da intercompreensão; as neossinapses de regeneração holossomática; as crises de crescimento geradoras de neossinapses; as neossinapses provenientes do amadurecimento evolutivo a partir da infância.

Ciclologia: o ciclo ensino-aprendizagem; o ciclo estímulos corretos-respostas adequadas; o ciclo das ressonâncias sucessivas; o ciclo esforço-conquista; o ciclo do curso grupocármico.

Binomiologia: o binômio reabilitação-pararreabilitação; o binômio rotina estruturada-disciplina; o binômio discernir antes-auxiliar depois; o binômio fatos-parafatos; o binômio motivação-reciclagem; o binômio dependência-independência; o binômio limite do assistente-limite do assistido.

Interaciologia: a interação criança-profissionais da saúde; a interação criança-terapeuta-família; a interação criança-amparador intrafísico-amparador extrafísico.

Crescendologia: o crescendo das intervenções terapêuticas; o crescendo terapêutica-profilaxia; o crescendo pequenos passos-grandes conquistas; o crescendo desdramatização-relativização-reperspectivação; o crescendo interassistência-amparabilidade-catálise evolutiva; o crescendo brincar-trabalhar; o crescendo dependência-interdependência.

Trinomiologia: o trinômio respeito-empatia-compreensão; o trinômio conhecer-compreender-aprender; o trinômio família-escola-terapia; o trinômio vontade-intencionalidade-determinação; o trinômio interassistencial acolhimento-orientação-encaminhamento; o trinômio assistidos-assistentes-amparadores.

Antagonismologia: o antagonismo superdotação / deficiência intelectual; o antagonismo patológico superproteção / negligência; o antagonismo repressão / permissividade; o antagonismo criança assistida / criança assistente; o antagonismo barreiras / acessibilidade; o antagonismo exclusão / inclusão; o antagonismo preconceito / respeito.

Paradoxologia: o paradoxo de a criança com deficiência poder ser superdotada; o paradoxo de a criança poder ser mais evoluída em certos aspectos frente aos adultos; o paradoxo de a deficiência poder conter eficiência.

Legislogia: a lei de os pais assistirem os filhos; a lei de causa e efeito ensinada na infância; a lei do maior esforço aplicada pelos psicoeducadores; a lei da inseparabilidade grupocármica; a lei do maior esforço aplicada à interassistencialidade; a lei da atração dos afins; as leis brasileiras para as pessoas com deficiência.

Filiologia: a terapeuticofilia; a assistenciofilia; a maturofilia; a cogniciofilia; a fraternofilia; a educaciofilia; a conviviofilia.

Fobiologia: a evitação da conviviofobia às deficiências alheias.

Sindromologia: a síndrome de Down; a síndrome do cromossomo X frágil; a síndrome de Edwards; a síndrome de Williams; a síndrome de Rett; a síndrome de Angelman; a síndrome de cri du chat.

Maniologia: a mania de subjugar o infante com deficiência; a apriorismomania; a mania dos pais de não estabelecer limites aos filhos; a mania de exclusão; a mania do estereótipo.

Mitologia: o mito da barreira evolutiva; o mito de a criança ser tábula rasa; o mito do amor materno e paterno; o mito da inocência; o mito da cura.

Interdisciplinologia: a Terapeuticologia; a Interassistenciologia; a Infanciologia; a Res-somatologia; a Paraterapeuticologia; a Conviviologia; Psicossomatologia; a Parageneticologia; a Adaptaciologia; a Grupocarmologia; a Reeducaciologia; a Holorressomatologia.

IV. Perfilologia

Elencologia: a criança com deficiência; a conscin sindrômica; a equipe de saúde; a família; a equipe escolar; a equipe assistencial.

Masculinologia: o terapeuta; o pai; o educador; o bebê; o garoto; o filho; o paciente; o infante projetor; o menino parapsíquico; o intermissivista; o evoluciente; o profissional de saúde; o profissional da educação; o tenepessista; o parapercepcicologista; o pesquisador; o projetor consciente; o tertuliano; o teletertuliano; o verbetólogo; o voluntário; o exemplarista; o autoconsciencioterapeuta; o projetioterapeuta; o autopesquisador.

Femininologia: a terapeuta; a mãe; a educadora; a bebê; a garota; a filha; a paciente; a infante projetora; a menina parapsíquica; a intermissivista; a evoluciente; a profissional de saúde; a profissional da educação; a tenepessista; a parapercepcicologista; a pesquisadora; a projetora consciente; a tertuliana; a teletertuliana; a verbetóloga; a voluntária; a exemplarista; a autoconsciencioterapeuta; a projetioterapeuta; a autopesquisadora.

Hominologia: o *Homo sapiens deficiens*; o *Homo sapiens infans*; o *Homo sapiens res-somaticus*; o *Homo sapiens immunodeficiens*; o *Homo sapiens therapeuticus*; o *Homo sapiens interassistentialis*; o *Homo sapiens intermissivista*.

V. Argumentologia

Exemplologia: terapêutica inicial à criança com deficiência = os estímulos promotores do desenvolvimento global do infante para aquisição de habilidades e competências necessárias à funcionalidade; terapêutica avançada à criança com deficiência = o acréscimo da atuação terapêutica convencional a partir da tares e do desassédio multidimensional ao infante.

Culturologia: a cultura infantil; a cultura da recuperação de cons; a cultura da educação integral; a cultura da interassistência; a cultura do respeito às diferenças; a cultura da autossuperação; a cultura psicossomática.

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 terapêutica à criança com deficiência, indicados para a expansão das abordagens detalhistas, mais exaustivas, dos pesquisadores, mulheres e homens interessados:

01. **Acessibilidade interassistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
02. **Assistência ao neonato prematuro:** Ressomatologia; Homeostático.
03. **Conscin com deficiência:** Universalismologia; Neutro.
04. **Conscin surda:** Perfilologia; Neutro.
05. **Criança desafiadora:** Perfilologia; Nosográfico.
06. **Criança superdotada:** Perfilologia; Neutro.
07. **Educador consciencial do infante:** Reeducaciologia; Homeostático.
08. **Elos da deficiência mental:** Adaptaciologia; Neutro.

09. **Inclusão parassocial:** Parassociologia; Neutro.
10. **Infante parapsíquico:** Parapercepciologia; Neutro.
11. **Ônus da infância:** Intrafisicologia; Neutro.
12. **Reeducação evolutiva na infância:** Reeducaciologia; Homeostático.
13. **Síndrome de Down:** Ressomatologia; Neutro.
14. **Terapêutica escolar:** Paraterapeuticologia; Homeostático.
15. **Vínculo terapêutico:** Interassistenciologia; Neutro.

O PROCESSO TERAPÊUTICO DA CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA É CONSTITUÍDO PELO DESENVOLVIMENTO HOLOSOMÁTICO, PELA RECUPERAÇÃO DE CONS E PELAS OPORTUNIDADES RECICLOGÊNICAS DOS ENVOLVIDOS.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, já investiu na qualificação da interassistência realizada à criança com deficiência? Quais os resultados daí advindos?

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 136 e 581.

A. S. M.