

CUIDADOR PARENTAL (CUIDADOLOGIA)

I. Conformática

Definologia. O *cuidador parental* é a conscin, homem ou mulher, responsável pela assistência ao familiar com necessidades especiais, idade avançada ou deficiências em geral, demandando suporte à realização da rotina diária com segurança.

Tematologia. Tema central neutro.

Etimologia. O vocábulo *cuidado* vem do idioma Latim, *cogitatus*, “meditado; pensado; refletido”, de *cogitare*, “agitar no espírito; remoer no pensamento; pensar; meditar; projetar; preparar”. Surgiu no Século XIII. O termo *cuidador* apareceu no Século XIV. A palavra *parental* deriva igualmente do idioma Latim, *parentalis*, “relativo aos pais”. Surgiu no Século XIX.

Sinonimologia: 1. Cuidador familiar. 2. Parente cuidador. 3. Zelante parental.

Antonimologia: 1. Cuidador não familiar. 2. Cuidador formal. 3. Cuidador profissional.

Estrangeirismologia: o possível *rapport* afetivo mais intenso entre cuidador e assistido quando parentes; o ato de *stai atento* com o parente cuidado; o cuidado *full time*; o *Convivarium* familiar possibilitando relevantes recomposições grupocármicas.

Atributologia: predomínio das faculdades mentais, notadamente do autodiscernimento quanto à importância da interassistencialidade grupocármica.

Megapensologia. Eis 2 megapensenes trivocabulares relativos ao tema: – *Cuidar é aprender. Parente: cuidador afetivo.*

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

1. “**Cuidadores.** Dentre as conscins cuidadoras mais evoluídas se destacam aquelas que cuidam de *animais domésticos* e também dos membros da **família nuclear**”.

2. “**Cuidados.** Os **cuidados** e cautelas nunca são demais”.

II. Fatuística

Pensologia: o holopensene pessoal da Cuidadologia; o holopensene pessoal da interassistência; os conviviopensenes; a conviviopensenedade; os prioropensenes; a prioropensenedade; os lucidopensenes; a lucidopensenedade; os ortopensenes; a ortopensenedade; os reciclopensenes; a reciclopensenedade; os neopensenes; a neopensenedade; os terapêuticopensenes; a terapêuticopensenedade; os evolucionários; a evolucionáriosenedade; o holopensene acolhedor do cuidador parental; o holopensene empático.

Fatologia: a função amparadora do cuidador ao dependente; o cuidado com a saúde somática; o cuidado diário e constante; a observação e organização da rotina possibilitando suprir necessidades do assistido; a montagem das caixas de medicamentos semanais; a divisão de tarefas com os demais membros da família; o suporte do grupo familiar; o aprendizado constante; as noites não dormidas; o estresse nos momentos de crise; a rede de profissionais assistentes oferecendo suporte às situações críticas; o apoio dos amigos íntimos; as atividades sociais dando alívio ao assistido; as atividades rotineiras repetitivas; a responsabilidade com os horários de medicamentos, alimentação e higiene; os trafores otimizadores do desempenho da tarefa; a empatia; a paciência; a dedicação; o afeto; o carinho; a prontidão cuidadora; a resiliência constante; a interassistencialidade; o cuidado benévolo e amável; o bom humor minimizando a dor; os desafios da tarefa interassistencial; a preocupação com a correta atuação; o medo de errar; a frustração do cuidador com as falhas; a dificuldade de comunicação com o assistido; a saturação promovendo momentos de crise; a reciclagem compulsória; os anos de convivência aumentando a intercompreensão; a experiência adquirida com os erros; a autocompreensão do limite pessoal; o autesforço em superar os

próprios limites; o treinamento de cuidadores substitutos; as pausas de lazer e descanso necessárias ao cuidador; a reciclagem autoimposta; a preocupação do cuidador conscienciólogo no desassédio da conscin cuidada; o acompanhamento em dinâmicas e atividades energoparapsíquicas com o intuito de desassédio; o esforço em manter a dignidade humana; a união familiar em prol da harmonia; a profilaxia da conflitividade familiar; a oportunidade evolutiva; a pesquisa seriológica buscando entender o contexto atual; a compreensão do papel dos elementos do grupo familiar; a assunção de responsabilidade e desafio proexológico; a proéxis familiar assistencial.

Parafatologia: a autovivência do estado vibracional (EV) profilático; a autoconsciência multidimensional; a parapercepção do cuidador quanto ao abertismo parapsíquico do parente; a labilidade parapsíquica levando à intoxicação energética; a parapercepção da psicofera da conscin cuidada necessitada de homeostasia; os exercícios energéticos com acompanhamento; o amparo extrafísico de função; a exaustão das energias conscienciais (ECs); a exteriorização de energias terapêuticas; a evocação dos amparadores extrafísicos; a assimilação simpática de energias; o auto e heterassédio gerado por momentos de insegurança; a desassimilação simpática; as inspirações extrafísicas norteando ações nos piores momentos; a prática diária da tenepes.

III. Detalhismo

Sinergismologia: o *sinergismo energético cuidador-assistido*; o *sinergismo técnica-cuidado*; o *sinergismo reciclagem do assistente-amparo de função*.

Principiologia: o *princípio da inevitabilidade da interassistencialidade na evolução consciencial*; o *princípio cosmoético de estar disponível assistencialmente 24 horas*; o *princípio da afinidade grupocármica* contribuindo para a capacidade empática intraconsciencial; o *princípio de acontecer o melhor para todos*; o *princípio evolutivo de ser sempre tempo de assistir aos demais*; o *princípio da prioridade compulsória*; o *princípio cosmoético da autocorreção imediata após a constatação do erro*; o *princípio da assistência recíproca entre cuidador e assistido*; o *princípio de o menos doente assistir o mais doente*; o *princípio de cuidar de si para cuidar do outro*.

Codigologia: o *código de ética do profissional de saúde* afetando positivamente a conduta pessoal do cuidador; o *código pessoal de Cosmoética (CPC)* qualificando o comprometimento cuidadológico; o *código sanitário pessoal*; o *código pessoal de generosidade*; o *código de valores pessoais*.

Teoriologia: a *teoria da interassistencialidade*; a *teoria da evolução consciencial conjunta*; a *teoria das relações grupocármicas*; a *teoria da interconfiança*; a *teoria do amparo funcional*.

Tecnologia: a *técnica da comunicação não violenta*; a *técnica da convivialidade sadia*; a *técnica da tenepes*; a *técnica da assistência interconsciencial*; a *técnica de colocar-se no lugar do outro*; a *técnica do arco voltaico craniochacral*; a *técnica de acolhimento cosmoético*; a *técnica da desassim*; a *técnica das pequenas tarefas diárias*; a *técnica do bom humor*; a *técnica da reciclagem existencial*.

Laboratoriologia: o *laboratório conscienciológico da Conviviologia*; o *laboratório conscienciológico da vida cotidiana diuturna*; o *laboratório conscienciológico da Assistenciologia*; o *laboratório conscienciológico da Interassistenciologia*; o *laboratório conscienciológico da Autorganizaciologia*; o *laboratório conscienciológico da Autopensenologia*.

Colegiologia: o *Colégio Invisível da Grupocarmologia*; o *Colégio Invisível da Interassistenciologia*; o *Colégio Invisível da Comunicologia*; o *Colégio Invisível da Conviviologia*; o *Colégio Invisível da Autorreeducaciologia*; o *Colégio Invisível da Autopesquisologia*.

Efeitologia: o *efeito do acoplamento energético com o amparador de função*; o *efeito reciclogênico da empatia*; o *efeito da predisposição assistencial*; o *efeito das energias acolhedoras*; o *efeito do cuidado adequado na potencialização do bem-estar do assistido*.

Neossinapsologia: o acolhimento familiar promovendo a formação de neossinapses; as *neossinapses conquistadas na vivência da convivialidade compulsória*.

Ciclogia: o ciclo das descobertas na convivência; o ciclo evolutivo doença-cura; o ciclo vida estigmatizante-vidas de retratações; o ciclo esforço-conquista-sustentação-domínio; o ciclo da recomposição evolutiva interconsciencial; o ciclo autoconsciencioterápico autoinvestigação-autodiagnóstico-autenfrentamento-autossuperação; o ciclo vivência-reflexão-autorreeducação.

Enumerologia: o cuidador afetuoso; o cuidador comprometido; o cuidador assistencial; o cuidador estudioso; o cuidador neofílico; o cuidador resiliente; o cuidador parapsíquico lúcido.

Binomiologia: o binômio discernimento-afetividade; o binômio limite do assistido-limite do assistente; o binômio compreensão-aprendizado.

Interaciologia: a interação cuidador-família; a interação cuidar-ser cuidado; a interação amparador-cuidador-enfermo; a interação autodesassédio-heterassistência; a interação convivialidade sadia-comunicabilidade fraterna.

Crescendologia: o crescendo homeostático empatia-intercompreensão-megafraternidade; o crescendo do curso grupocármico; o crescendo autocognição-cosmovisão; o crescendo amparo esporádico-amparo de função; o crescendo autassistência-heterassistência; o crescendo da assistência em etapas; o crescendo sinal-sintoma-diagnóstico-terapia-sistematização.

Trinomiologia: o trinômio acolhimento-orientação-encaminhamento; o trinômio vontade-posicionamento-superação; o trinômio autopesquisa-qualificação-autoconfiança.

Polinomiologia: o polinômio soma-energossoma-psicossoma-mentalsoma; o polinômio cuidado-técnica-processo-resultado; o polinômio postura-olhar-voz-gesto.

Antagonismologia: o antagonismo conflito / interação; o antagonismo bulício / sossego; o antagonismo flexibilidade / rigidez; o antagonismo ansiedade egocêntrica / serenidade altruísta; o antagonismo cuidado prioritário / cuidado secundário; o antagonismo gratificação / obrigação; o antagonismo cuidar / maltratar; o antagonismo comunicação / autismo; o antagonismo entropia / humanização; o antagonismo amor doador / amor credor; o antagonismo vontade de acertar / medo de errar.

Paradoxologia: o paradoxo de ver o invisível; o paradoxo de o assistente ser o primeiro assistido; o paradoxo de quanto mais se assiste o outro mais se é assistido; o paradoxo de a força sutil do afeto surtir mais efeito em relação à força bruta; o paradoxo de o foco no amparo levar ao foco no assédio; o paradoxo de a convivialidade desafiadora poder ser oportunidade assistencial.

Politicologia: a interassistenciocracia; a cosmoeticocracia; a lucidocracia; a evolucionocracia; a conscienciocracia; a proexocracia; a discernimentocracia.

Legislogia: a lei de causa e efeito aplicada à conduta do cuidador; a lei da ação e reação; a lei do maior esforço qualificando o cuidado enquanto ação interassistencial; a lei do aperfeiçoamento contínuo; a lei da interatividade; a lei da interprisão grupocármica.

Filiologia: a assistenciofilia; a conviviofilia; a proexofilia; a cosmoeticofilia; a amparofilia; a comunicofilia; a recinofilia.

Fobiologia: a traforofobia; a tanatofobia; a neofobia; a xenofobia; a posiciofobia; a criticofobia; a autexposiciofobia; a decidofobia.

Sindromologia: a síndrome da autovitimização; a síndrome da autossubestimação; a síndrome de burnout; a síndrome do ansiosismo; a síndrome da perfeição.

Maniologia: a mania de superproteção; a mania de não se colocar no lugar do outro; a mania de esquecer de si; a superação da egomania; a mania de se desmerecer; a mania de associar o esforço ao sofrimento.

Mitologia: o mito do sofrimento purificador; o mito cultural “amar é sofrer”; o mito da independência interconsciencial; o mito de não ser capaz de ajudar alguém; o mito de a medicação curar todos os problemas do doente; o mito de a assistência só ser realizada a partir da fala; a quebra do mito da superioridade do assistente.

Holotecologia: a convivoteca; a metodoteca; a discernimentoteca; a cosmoeticoteca; a prioroteca; a dessomatoteca; a comunicoteca; a interassistencioteca; a fisiologioteca.

Interdisciplinologia: a Cuidadologia; a Grupocarmologia; a Interassistenciologia; a Proexologia; a Priorologia; a Autorrecinologia; a Conviviologia; a Intencionologia; a Tenepessolo-

gia; a Organizaciologia; a Energossomatologia; a Psiquiatria; a Psicologia; a Desassediologia; a Evoluciologia.

IV. Perfilologia

Elencologia: a conscin cuidadora; a conscin lúcida; a isca humana lúcida; a conscin amparadora; o ser desperto; o ser interassistencial; a consciex amparadora de função.

Masculinologia: o cuidador parental; o cuidador inexperiente; o cuidador experiente; o cuidador imaturo; o cuidador veterano; o cuidador informal; o cuidador formal; o cuidador especialista; o fisioterapeuta; o médico; o psicólogo; o nutricionista; o enfermeiro; o amparador intrafísico; o duplista; o tenepessista; o proexista; o reciclante existencial; o autopesquisador; o conviviólogo; o tertuliano; o teletertuliano; o verbetógrafo; o inversor existencial; o homem de ação.

Femininologia: a cuidadora parental; a cuidadora inexperiente; a cuidadora experiente; a cuidadora imatura; a cuidadora veterana; a cuidadora informal; a cuidadora formal; a cuidadora especialista; a fisioterapeuta; a médica; a psicóloga; a nutricionista; a enfermeira; a amparadora intrafísica; a duplista; a tenepessista; a proexista; a reciclante existencial; a autopesquisadora; a convivióloga; a tertuliana; a teletertuliana; a verbetógrafa; a inversora existencial; a mulher de ação.

Hominologia: o *Homo sapiens assistentialis*; o *Homo sapiens vigilans*; o *Homo sapiens attentus*; o *Homo sapiens curator*; o *Homo sapiens conviviologus*; o *Homo sapiens autoperquisitor*; o *Homo sapiens tenepessista*; o *Homo sapiens cotherapeuticus*; o *Homo sapiens communicator*; o *Homo sapiens gruppalis*; o *Homo sapiens organisatus*.

V. Argumentologia

Exemplologia: cuidador parental *novato* = a conscin inexperiente quanto ao auxílio e práticas específicas, sem lucidez dos aspectos multidimensionais envolvidos e dos laços grupocármicos existentes; cuidador parental *veterano* = a conscin experiente quanto ao auxílio e práticas específicas, ciente dos aspectos multidimensionais, da interprisão grupocármica e da oportunidade de resgate.

Culturologia: a *cultura da Cuidadologia*; a *cultura da Interassistenciologia*; a *cultura da autoconscientização seriexológica*; a *cultura da Grupocarmologia*; a *cultura da recomposição grupocármica*; a *cultura da Reciclogia*.

Tipologia. Segundo a *Cuidadologia*, eis, por exemplo, em ordem alfabética, 8 tipos de cuidadores parentais:

1. **Avô cuidador.**
2. **Avó cuidadora.**
3. **Cônjuge cuidador.**
4. **Filho(a) cuidador(a).**
5. **Irmã cuidadora.**
6. **Irmão cuidador.**
7. **Mãe cuidadora.**
8. **Pai cuidador.**

Cuidador. A exigência de maior esforço somático e / ou mentalsomático do cuidador depende do tipo de deficiência e grau de comprometimento cognitivo e / ou físico da conscin cuidada. Eis, por exemplo, 2 tipos de demandas:

1. **Demanda mentalsomática.** Quando a condição cognitiva é melhor ou ótima, mas há necessidade de orientações sociais, organização mental e apoio emocional, a exemplo de autistas de bom funcionamento, portadores de *síndrome de Down* com boa cognição, deficiência mental leve ou portadores de *mal de Alzheimer* ainda inicial.

2. **Demanda somática.** Quando a deficiência mental é grave, muitas vezes a dependência física é maior, a exemplo de autistas profundos ou portadores de paralisia cerebral. Porém, há condições onde a cognição é preservada mas a deficiência física é total, ao modo de tetraplégicos e pessoas acamadas.

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

01. **Assistência do assistido:** Interassistenciologia; Homeostático.
02. **Assistência falha:** Interassistenciologia; Nosográfico.
03. **Assistência inegoica:** Interassistenciologia; Homeostático.
04. **Assistência realista:** Interassistenciologia; Homeostático.
05. **Assistiofilia:** Assistenciologia; Homeostático.
06. **Comprometimento assistencial:** Assistenciologia; Homeostático.
07. **Cuidadologia:** Interassistenciologia; Homeostático.
08. **Cuidador multidimensional:** Interassistenciologia; Homeostático.
09. **Cuidador voluntário:** Interassistenciologia; Homeostático.
10. **Empatia interassistencial:** Interassistenciologia; Homeostático.
11. **Filha cuidadora:** Interassistenciologia; Homeostático.
12. **Função amparadora:** Amparologia; Homeostático.
13. **Interação cuidador-paciente:** Interassistenciologia; Neutro.
14. **Interassistencialidade:** Assistenciologia; Homeostático.
15. **Prioridade cuidadológica:** Assistenciologia; Homeostático.

A CONDIÇÃO LÚCIDA DE CUIDADOR PARENTAL OPORTUNIZA A INTERASSISTENCIALIDADE, TANTO PELO APRENDIZADO MÚTUO QUANTO PELA RECOMPOSIÇÃO GRUPO-CÁRMICA, EM PROL DA EVOLUÇÃO DAS CONSCIÊNCIAS.

Questionologia. Você, leitor ou leitora, já teve a oportunidade de ser cuidador parental? Conseguir perceber a oportunidade evolutiva em vivenciar tal condição?

Bibliografia Específica:

1. **Vieira, Waldo;** *Léxico de Ortopensatas*; revisores Equipe de Revisores do Holociclo; CEAEC; & EDITARES; 3 Vols.; 2.084 p.; Vol. I; 652 conceitos analógicos; 30 *E-mails*; 4 enus.; 1 esquema de evolução consciencial; 2 fotos; glos. 7.518 termos; 2.313 megapensenes trivocabulares; 1 microbiografia; 25.183 ortopensatas; 1 tab.; 120 técnicas lexicográficas; 26 *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.

C. R. P.