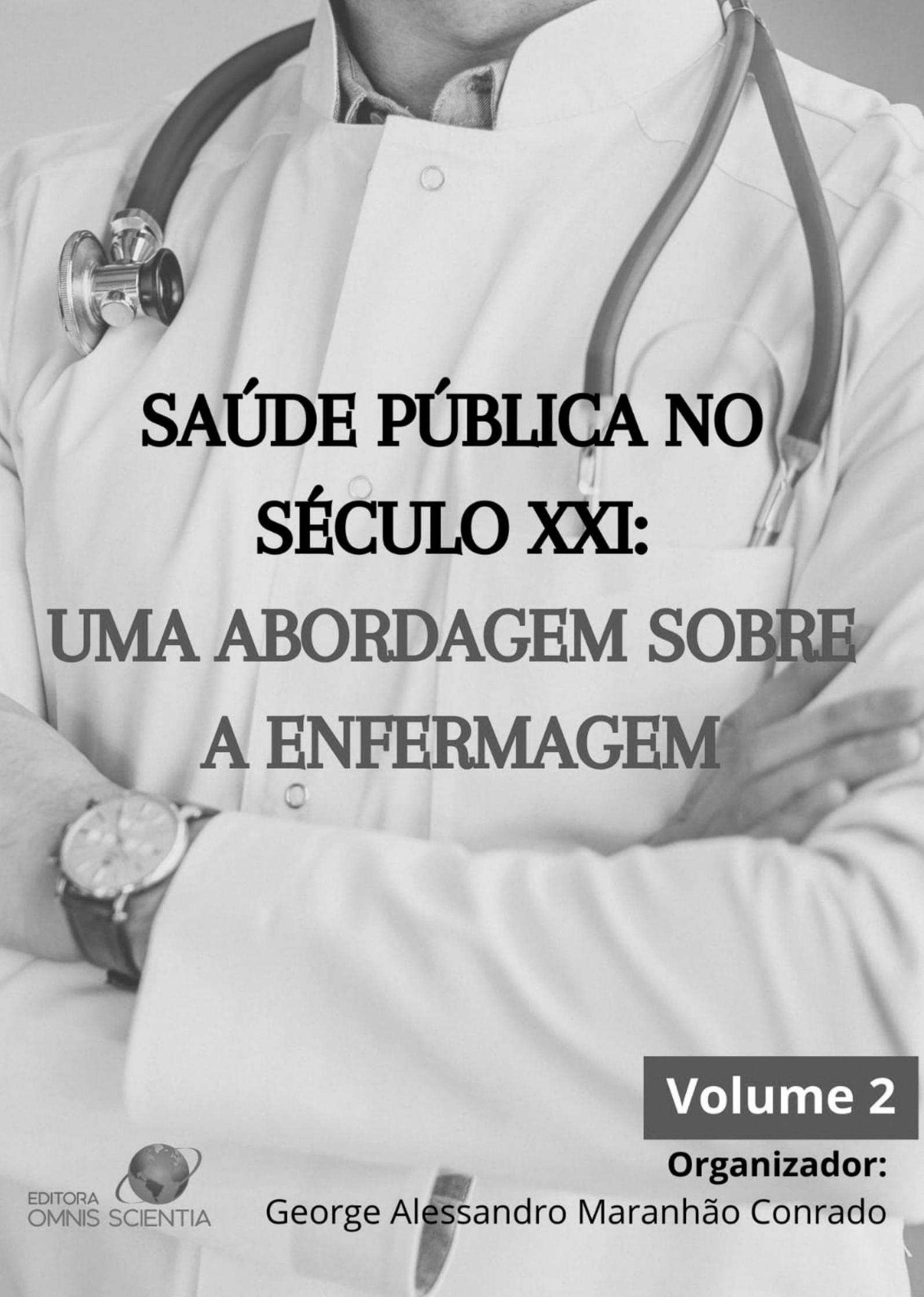


**SAÚDE PÚBLICA NO
SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM SOBRE
A ENFERMAGEM**

Volume 2

Organizador:

George Alessandro Maranhão Conrado



**SAÚDE PÚBLICA NO
SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM SOBRE
A ENFERMAGEM**

Volume 2

Organizador:

George Alessandro Maranhão Conrado

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI:
UMA ABORDAGEM SOBRE A ENFERMAGEM**

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me. George Alessandro Maranhão Conrado

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre a enfermagem: volume 2 / Organizador George Alessandro Maranhão Conrado. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020. 123 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-70-4

DOI 10.47094/978-65-88958-70-4

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Conrado, George Alessandro Maranhão.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Em meados do século XIX, Florence Nightingale sistematizou o trabalho da enfermagem, desenvolvendo um modelo de assistência de enfermagem de sucesso, inspirando uma atuação baseada no Ser humano, no Ambiente e na Saúde. Ela implementou a divisão técnica da profissão, conferindo o seu caráter científico e contribuindo para o desenvolvimento da saúde pública, tendo uma visão revolucionária para a sua época, pois defendia que era necessário manter o paciente na melhor condição possível para que a natureza possa agir.

Essa visão tão inovadora para o seu tempo se tornou o cotidiano dos profissionais da enfermagem hoje. Estes trabalham em todos os locais buscando a promoção da saúde e uma visão integral da pessoa, adaptando o modelo assistencial inicial às novas realidades sociais, políticas e econômicas; incorporando os novos conhecimentos científicos e técnicos, estabelecendo novos paradigmas de atuação.

Com a constante construção de saberes na área, é necessário que haja a sua divulgação de modo amplo, contínuo e adequado e a edição deste livro contribui para que isso ocorra, trazendo ao público o resultado de alguns estudos na área. Esperamos que a leitura seja útil e agradável, agregando relevantes conhecimentos ao cabedal já existente.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “Protocolo de atendimento de enfermagem ao paciente com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus: revisão de literatura”.

Tenham uma excelente leitura,

George Alessandro Maranhão Conrado

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

ENSINO DA REABILITAÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL: ANÁLISE DO CONTEXTO

Dândara Nayara de Azevêdo

Gleyce Any Freire de Lima

Soraya Maria de Medeiros

Cecília Nogueira Valença

Anne Karoline Candido Araújo

Bertha Cruz Enders

Suelen Ferreira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/11-23

CAPÍTULO 2.....24

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS: REVISÃO DE LITERATURA

Juliany Elils Rosa Sanabria

Dannyele Cristina da Silva

Giovana Frazon de Andrade

Alexandra Bittencourt Madureira

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/24-35

CAPÍTULO 3.....36

DIÁLOGOS SOBRE EDUCAÇÃO SEXUAL NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva

Alrivânia Moura Guimarães

Ana Clara de Souza Rêgo

Joyce Soares de Freitas

Magda Costa Braz dos Santos

Victor Iago Targino de Medeiros

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/36-42

CAPÍTULO 4.....43

**RISCOS ERGONÔMICOS EM UM CENTRO DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Layanne Ramalho Jacob

Janieide Ferreira da Silva

Geórgia Maria Ricardo Félix dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/43-49

CAPÍTULO 5.....50

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
À SAÚDE: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Alessandro Rodrigues Golbi

Jéssica Fernanda Moreira da Silva

Jéssica Tauane Cordeiro da Silva

José Renato Gatto Júnior

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/50-63

CAPÍTULO 6.....64

**LUTO ANTECIPATÓRIO SOB OVERDOSE MEDICAMENTOSA INTENCIONAL: OS
IMPACTOS DO SUICÍDIO NA ENFERMAGEM E A NECESSIDADE DE POLÍTICAS
PÚBLICAS**

Andrea Almeida Zamorano

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/64-87

CAPÍTULO 7.....88

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Adriana Cristina Franco

Andreia Lara Lopatko Kantoviscki

Aline Lido Amaral

Dailyt Guimarães Salvador

Fabiane Weber Garcia

Gabriela Guimarães dos Santos

Leticia Oliveira Tramuja

Luise Freitas Scacchetti

Luiz Henrique Castilho Da Silva

Sara Martins Eslava

Victória Caroline Dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/88-102

CAPÍTULO 8.....103

COVID-19 E PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – DE CUIDADORES À DESPROVIDOS DE CUIDADO!

Elaine Gomes do Amaral

Bruna Domingos Peres

Cáritas Nogueira Rosa

Mariana Machado dos Santos Pereira

Júlio César Caixeta

Carina Vaz da Costa

Ana Paula da Silva Queiroz

Thays Peres Brandão

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/103-112

CAPÍTULO 9.....113

RISCO DE CONTAMINAÇÃO POR SARS-COV-2 DECORRENTE DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

Thalyta Roberta da Silva

Gian Wellington William Ribeiro dos Santos

José Victor Machado Coraciara

Edcleide Pereira dos Santos

Elisângela Silva de Lima Laurentino

Jucineide Maria da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-70-4/113-118

CAPÍTULO 1

ENSINO DA REABILITAÇÃO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL: ANÁLISE DO CONTEXTO

Dândara Nayara de Azevêdo¹;

UFRN, Natal, RN.

<http://lattes.cnpq.br/5337191302271178>

Gleyce Any Freire de Lima²;

UFRN, Natal, RN.

<http://lattes.cnpq.br/3022452351516779>

Soraya Maria de Medeiros³;

UFRN, Natal, RN.

<http://lattes.cnpq.br/2068281775213576>

Cecília Nogueira Valença⁴;

UFRN, Natal, RN.

<http://lattes.cnpq.br/2788316719185705>

Anne Karoline Candido Araújo⁵;

UFRN, Natal, RN.

<http://lattes.cnpq.br/1559819218840005>

Bertha Cruz Enders⁶;

UFRN, Natal, RN.

<https://orcid.org/0000-0001-5258-4579>

Suelen Ferreira de Oliveira⁷.

UFRN, Natal, RN.

<http://lattes.cnpq.br/7065067438025384>

RESUMO: Objetivo: Analisar o contexto do ensino da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil. Método: Reflexão desenvolvida através da análise de contexto proposta por Hindes, Chaves e Cypress. Resultados: Aspectos contextuais permeiam o ensino da prática de enfermagem na reabilitação da saúde, como a falta de interesse das esferas acadêmicas, ausência de especialidade em enfermagem de reabilitação no país, pouca inserção do enfermeiro no mercado de trabalho especializado em reabilitação da saúde, desconhecimento dos enfermeiros acerca do seu papel na equipe multiprofissional de reabilitação, as relações de trabalho e do capitalismo. Conclusão: A análise contextual revelou fatores contribuintes para a carência de disciplinas nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil que abordem o conteúdo de reabilitação da saúde. A ecologia dos saberes pode ser adotada como meio de produção e conhecimento da prática de enfermagem na reabilitação da saúde e maior comunicação desse saber.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Educação em enfermagem. Bacharelado em enfermagem. Reabilitação.

REHABILITATION TEACHING IN UNDERGRADUATE NURSING COURSES IN BRAZIL: CONTEXT ANALYSIS

ABSTRACT: Objective: Analyse the context of educative rehabilitation in undergraduate nursing courses in Brazil. Method: Reflection developed through context analysis proposed by Hindes, Chaves and Cypress. Results: Contextual aspects permeate the education of nursing practice in health rehabilitation, such as the absence of interest in academic areas, absence of specialty in rehabilitation nursing in the country, low insertion of nurses in the job market specialized in health rehabilitation, absence of knowledge of nurses about their role in the multiprofessional rehabilitation team, labor relations and capitalism. Conclusion: Contextual analysis revealed contributing factors to the absence of disciplines in undergraduate nursing courses in Brazil that address the content of health rehabilitation. The ecology of knowledge can be adopted as a means of production and knowledge of nursing practice in the rehabilitation of health and greater communication of this knowledge.

KEY-WORDS: Nursing. Nursing education. Bachelor of nursing. Rehabilitation.

INTRODUÇÃO

A reabilitação é definida como um processo dinâmico, que envolve o paciente, cuidador, familiares e equipe multiprofissional. Dessa forma, tem a finalidade de prevenir, retardar e compensar à perda de uma função através da recuperação ou manutenção de uma função atual, e assim, permitir uma maior participação da pessoa com deficiência na comunidade (TURK, 2012).

Com a mudança nos padrões de viver da população em detrimento do desenvolvimento tecnológico e globalização, constata-se uma alteração no perfil demográfico e epidemiológico da população mundial, evidenciada pelo aumento considerável de pessoas idosas no cenário global e

predominância de doenças crônicas

(FARIA, 2010; SILVA et al., 2015). Visualiza-se, desse modo, uma expansão da necessidade de cuidados de reabilitação e a necessidade de ampliação do mercado de trabalho em reabilitação multiprofissional (MATTHEWS, 2012; SCHOELLER et al., 2014).

Diversas áreas da saúde podem ser requisitadas para atuar na equipe multiprofissional de reabilitação, conforme a necessidade de cada caso. Entre elas: a enfermagem, medicina, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, farmácia, educação física, entre outras (FARO, 2006).

Nesse sentido, sabe-se que em Portugal e nos Estados Unidos a prática de enfermagem na reabilitação é regulamentada (VAUGHN et al., 2016; BRASIL, 2015). O enfermeiro tem como competência o cuidado das pessoas com necessidades de reabilitação durante as fases da vida, em todos os contextos de atuação profissional. Ele realiza intervenções para melhorar uma função residual, manter ou recuperar a independência dos indivíduos para as atividades de vida diária e reduzir o impacto das incapacidades fisiológicas instaladas (BRASIL, 2015).

No Brasil, entretanto, a enfermagem de reabilitação não tem sido reconhecida como especialidade na medida em que não consta na lista de 44 especialidades publicadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). O que pode dificultar a inserção de enfermeiros com conhecimentos mais aprofundados para atuação na área.

Contudo, se reconhece que reabilitação da saúde é uma área de atuação do enfermeiro generalista no país, uma vez que, as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem no Brasil determinam que o enfermeiro deva ter competência e habilidade para atuar na reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo (CNE, 2001). Apesar disso, observa-se que poucos cursos, incluíram disciplinas na grade curricular que abordassem o papel do enfermeiro no contexto da reabilitação (MACHADO, 2012).

Após revisão na literatura, verificam-se iniciativas ainda pontuais, de alguns cursos de enfermagem do Brasil, para incluir conteúdos, ao longo das disciplinas curriculares, com foco no desenvolvimento de competências e habilidades para discussão do papel do enfermeiro na reabilitação (FARO, 2006; REBOUÇAS et al., 2011; ANDRADE et al., 2010).

O pouco incentivo de iniciativas educacionais que incluam o ensino da reabilitação nos cursos de enfermagem no Brasil, reflete no despreparo desses profissionais para cuidar de clientes em processo de reabilitação. Ademais, contribui para o desconhecimento desses profissionais acerca do seu papel e importância na equipe multiprofissional de reabilitação (MACHADO, 2012; SANTOS, 2002).

Diante dessa problemática, torna-se imperativo refletir sobre os aspectos contextuais envolvidos no ensino da reabilitação da saúde nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil para que esse fenômeno possa ser melhor compreendido.

Para tanto, a inclusão do referencial teórico da sociologia das ausências e da sociologia das emergências de Boaventura de Sousa Santos, possibilita expandir domínios sociais disponíveis em experiências sócias possíveis. Na sociologia das ausências, essa expansão dos domínios, reflete a ecologia dos saberes, que envolve o tempo, as diferenças, e a forma como um determinado saber é produzido. Já a sociologia das emergências, revela a amplificação simbólica dos campos sociais ao qual esse saber, ou experiência social se torna possível (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

Por meio desse referencial, é possível refletir sobre os aspectos contextuais envolvidos no ensino da reabilitação da saúde nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil para que esse fenômeno possa ser uma experiência melhor compreendida e produzida.

Desse modo, questiona-se: quais aspectos contextuais permeiam o ensino da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil? Nessa perspectiva, objetiva-se analisar o contexto do ensino da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil.

METODOLOGIA

A presente investigação consiste em uma reflexão sobre os aspectos contextuais que permeiam o ensino da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil. Para a construção desse manuscrito se realizou uma consulta on-line avançada nas bases de dados: Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), International Nursing Index (MEDLINE), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Scopus Info Site (SCOPUS).

Foram utilizados os seguintes descritores controlados em português e seus correspondentes em língua inglesa, a fim de revisar o acervo nacional e internacional acerca da temática pesquisada: “Enfermagem”, “Reabilitação”, “Enfermagem em Reabilitação”, “Ensino em Enfermagem”, “Bacharelado em Enfermagem”, e os mesmos termos em língua inglesa existentes na lista de descritores do Medical Subject Headings (MeSH): “Nursing”, “Rehabilitation Nursing”, “Education Nursing”, “Nursing Baccalaureate”. Utilizou-se o operador booleano “AND” no processo de cruzamento dos descritores supracitados.

Para fundamentar o desenvolvimento desse estudo e a análise do material coletado considerou-se o modelo de Análise Contextual, como referencial metodológico que indica a existência de um conjunto de quatro níveis de contexto (imediato, específico, geral e metacontexto), referidos como camadas de contextuais interativas e distintas entre si, que facilitam a compreensão dos fenômenos (CNE, 2003).

O contexto imediato engloba características contextuais mais aparentes da imediação onde o fenômeno se insere; o contexto específico é uma camada que comporta o passado imediato e os fatores relevantes do fenômeno no momento em que está ocorrendo; o contexto geral passa a considerar a compreensão de vida dos sujeitos envolvidos no fenômeno, que foi gerada com base nas interações passadas e atuais da situação. Já o metacontexto é uma camada que incorpora, passado e futuro, na formação de um conhecimento socialmente construído e opera continuamente, resultando em uma

perspectiva social compartilhada (CNE, 2003).

Cabe salientar que os níveis contextuais são interativos e não estáticos e/ou isolados, estando apresentados em subtemas para facilitar a visualização de cada camada e, conseqüentemente, a compreensão do todo, para que se possa atingir a compressão dinâmica do fenômeno (CNE, 2003).

Para composição dos contextos foram inicialmente eleitos estudos sobre a ocorrência ou ausência do ensino da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil. Posteriormente, foram elencados estudos sobre os fatores relacionados ao ensino, que serviram para organizar o contexto de fatores que influenciam o ensino da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil.

Em seguida, reuniu-se estudos sobre os aspectos culturais relacionados ao ensino que culminou, na construção do contexto dos aspectos culturais como contribuintes para o ensino da reabilitação nos cursos de enfermagem no Brasil. Para compor o último contexto, reuniram-se estudos contribuintes para o sistema capitalista do ensino, e que subsidiou no contexto: contribuição do sistema capitalista para o ensino da prática de enfermagem na reabilitação no Brasil. Para análise desse contexto utilizou-se como referencial teórico para fundamentar a discussão, a sociologia das ausências e sociologia das emergências de Boaventura de Sousa Santos (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Contexto imediato do ensino da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil

As diretrizes curriculares nacionais de 11 cursos de graduação da área da saúde, dentre eles da enfermagem, preconizam a formação de profissionais com competência e habilidades para desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, em âmbito individual e coletivo (CNE, 2001; CNE, 2004; FARO, 1996). Desse modo, admite-se que o campo do ensino da reabilitação da saúde perpassa de algum modo, a área dessas 11 profissões da área da saúde. Na enfermagem, poucos cursos de bacharelado em enfermagem no Brasil tiveram a iniciativa de incluir disciplinas, optativas ou obrigatórias, que discutissem o papel do enfermeiro na assistência às pessoas com deficiência na fase de reabilitação (MACHADO, 2012; MITCHELL et al., 2007). Após revisão na literatura, confirma-se esse fato, ao se encontrar apenas quatro estudos que abordavam, de algum modo, a inserção do conteúdo da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem (FARO, 2006; REBOUÇAS et al., 2011; ANDRADE et al., 2010).

Um estudo abordou a percepção de acadêmicos de enfermagem antes e após a cursarem uma disciplina optativa denominada: Pessoa com deficiência física e sensorial: abordagem e tendências na enfermagem, na Universidade do Ceará (REBOUÇAS et al., 2011). Outros dois enfatizaram a inclusão do conteúdo da Reabilitação Psicossocial em cursos de bacharelado em Enfermagem de São Paulo (BOUSSO et al., 2000; ANDRADE et al., 2010).

Não foi possível identificar como ocorre o ensino da prática de enfermagem na reabilitação da saúde nos cursos de graduação de enfermagem no Brasil, ou seja, em quais períodos, carga horária, conteúdo ministrado, métodos de ensino, quantidade de alunos, dentre outros, visto que, essas

informações não estavam disponíveis nos estudos encontrados. Mas em outra revisão na literatura realizada, a qual se buscou verificar essas informações, constatou-se que em outros países, como nos Estados Unidos, Reino Unido e China, o ensino da prática de enfermagem na reabilitação consta de atividades curriculares, na modalidade teórico-prático desenvolvida em diversos cenários de aprendizagem, como em: hospitais, comunidade, universidade, residência dos pacientes, instituições de longa permanência para idosos, web site e clínicas de reabilitação (CHAN et al., 2010; HOEMAN, 2011).

Fatores que influenciam o ensino da reabilitação nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil

Um pesquisador de referência na área de enfermagem de reabilitação no Brasil, ao discutir essa prática no ensino, pesquisa e extensão, afirma que a enfermagem de reabilitação não é uma área de interesse acadêmico no país. Nessa perspectiva, descreve que poucos cursos enfermagem incluíram disciplinas com conteúdos que abordassem o papel do enfermeiro no contexto da reabilitação. Nesse sentido, visualiza-se a necessidade de as universidades brasileiras avaliarem os programas e conteúdos dos cursos de graduação com vistas a ampliarem as oportunidades de inserção de conteúdos de reabilitação (MACHADO, 2012).

Esse fato se apresenta como um fator que dificulta o ensino dessa área, uma vez que, há poucos docentes, membros de universidades, com especialidade em enfermagem de reabilitação (KARLOWICZ; PALMER, 2016). No Brasil, essa realidade se agrava, já que a Enfermagem de Reabilitação não é reconhecida como especialidade (COFEN, 2020).

Como reflexo disso, constata-se que os livros de Enfermagem de Reabilitação não estão disponíveis para venda no país (MARQUES-VIEIRA; SOUSA, 2017; SMELTZER et al., 2011). Os principais conteúdos da reabilitação da saúde encontrados nesses livros incluem a assistência de enfermagem às pessoas com déficits de autocuidado nas atividades da vida diária, com mobilidade física prejudicada, com integridade da pele prejudicada, com padrões de eliminações alterados, sexualidade, fadiga e cuidados domiciliares, com um foco maior para reabilitação de pessoas com limitações físicas (LEWIS et al., 2013).

Mas, para além da inserção de conteúdos teóricos, se reconhece a importância de atividades práticas para o ensino da reabilitação da saúde, já que elas tendem a ser lembradas por mais tempo e fornecem uma compreensão mais profunda das necessidades dos pacientes cuidados (BRASIL, 2015). Nesse sentido, o ensino prático das ações de reabilitação pode ser implementado em vários serviços da rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (CNES, 2017).

Reconhece-se, entretanto, que o ensino dessa prática em serviços específicos da reabilitação fica prejudicado, haja vista, dos 3190 estabelecimentos de reabilitação listados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, poucos incluem enfermeiros na sua equipe multiprofissional de reabilitação (ITO et al., 2006).

Verifica-se uma pouca inserção do enfermeiro no mercado de trabalho especializado em reabilitação da saúde no país. Esse fato em especial, dificulta também a realização de uma mudança curricular, que delimite as competências e habilidades da enfermagem na reabilitação da saúde (CATANI; OLIVEIRA; DOURADO, 2001; CLARKE, 2014).

Aspectos culturais como contribuintes para o ensino da reabilitação nos cursos de enfermagem no Brasil

No contexto da prática de enfermagem na reabilitação da saúde constata-se que esses profissionais desconhecem sua importância e seu papel na equipe multiprofissional de reabilitação (SANTOS, 2002; BUTTS; RICH; FAWCETT, 2012). Para que a área de enfermagem de reabilitação da saúde seja desenvolvida no país, os enfermeiros precisam visualizar o seu papel e os limites de sua atuação na área de reabilitação da saúde. Segundo alguns autores, se esses limites não forem estabelecidos à disciplina não vai se desenvolver (VALL; LEMOS; JANEIRO, 2005).

Desse modo, acredita-se que ausência de estabelecimento da área de enfermagem de reabilitação da saúde no país, pode ser reflexo, da falta de um modelo conceitual que fundamente e norteie a assistência e seu papel, dentro da equipe multiprofissional de reabilitação. Se esse modelo conceitual não está explícito, não há como desenvolver atividades de prática, pesquisa, educação e administração em enfermagem (VALL; LEMOS; JANEIRO, 2005).

Nesse aspecto, constata-se que as teorias de Orem, Horta e Roy coadunam de forma expressiva com a prática de enfermagem na reabilitação. E, portanto, podem ser utilizados para fundamentar o ensino dessa área de atuação da enfermagem (MAENO; VIELA, 2010).

Para além das interpretações dos enfermeiros acerca da sua prática na reabilitação, acredita-se que a perspectiva cultural das pessoas que necessitam de reabilitação, que a prática de reabilitação seja realizada principalmente por médicos e fisioterapeutas, seja outro fator que contribui para o não estabelecimento do ensino da prática de enfermagem na reabilitação no Brasil.

Estudos apontam que desde as primeiras iniciativas de inserção da reabilitação no país, os cuidados de reabilitação são atrelados principalmente a esses dois profissionais (MENDES, 2012). Isso ocorre em virtude das próprias políticas voltadas à pessoa com deficiência, que ao estimular à ampliação da rede de serviços de reabilitação, centra a assistência e cuidados principalmente no médico e no fisioterapeuta (SCHOELLER et al., 2014).

Ademais, a enfermagem não é vista como fundamental no processo de reabilitação, sendo muitas vezes ignorada e desvalorizada pelos outros profissionais da equipe de reabilitação. Culturalmente, outros profissionais como médicos, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, assumem a função de reabilitação da saúde (SANTOS, 2002).

Contudo, o contexto de saúde brasileiro tem evidenciado uma mudança nos perfis de saúde em consequência da transição demográfica e epidemiológica caracterizado pelo aumento das condições crônicas de saúde. Vale destacar que existem diversas situações próprias do ciclo de vida que podem levar o indivíduo a necessitar de um cuidado mais especializado, desde acompanhamento há

puericultura até as deficiências físicas (MÉSZÁROS, 2005).

Esse cenário cultural e organizacional reforça a necessidade de repensar os atuais modelos assistenciais na saúde e na enfermagem, a fim de que sejam desenvolvidos espaços de cuidado na reabilitação.

Contribuição do sistema capitalista para o ensino da prática de enfermagem na reabilitação no Brasil

Os pressupostos que também podem estar influenciando o ensino da reabilitação em enfermagem permeiam aspectos que envolvem relações de trabalho, educação e capitalismo. A educação poderia revelar-se como um suporte importante para a mudança da sociedade produtivista, porém, na conjuntura do sistema capitalista, ela tem servido à replicação desse sistema dominante. Nessa lógica de sistema capitalista, a educação é compreendida por Marx e outros pensadores frente a realidade social como mercadoria. (BALDI, 2019).

A lógica do sistema produtivista baseado nos critérios da produtividade capitalista, aplicada à natureza do trabalho, associa a ausência do improdutivo, à indolência ou a desqualificação profissional. A Sociologia das ausências propõe um processo de tradução, capaz de transformar uma inteligibilidade mútua. Assim, tem por objetivo transformar situações impraticáveis em praticáveis (SILVA, LAGE, 2019).

O princípio de incompletude dos saberes decorre da impossibilidade de diálogo e de disputa epistemológica entre os diferentes saberes. Frente a esse confronto, o diálogo entre os diferentes saberes permite que novas práticas antes vistas como ignorantes, se transformem em práticas sábias. Neste domínio, a sociologia das ausências visa substituir a monocultura do saber científico por uma ecologia de saberes. Esta ecologia de saberes permite, não só superar a monocultura do saber científico, como a ideia de que os saberes não científicos são alternativos ao saber científico (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992). Se tomarmos como exemplo o contexto que envolve o ensino da reabilitação, seria necessário um enfrentamento sob o que já foi posto pela medicina tradicional, e transpor o pensamento reducionista, dar credibilidade a enfermagem em reabilitação, enquanto disciplina para construir sua própria base conceitual. O importante é identificar os contextos e as práticas em que cada saber opera, no intuito de transformar algo que não se aplica, como aplicável (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

Alógica do predomínio de uma só monocultura através do rigor científico, precisa ser questionada pela identificação de outros saberes e de outros critérios de rigor que operam credivelmente em contextos e práticas sociais declarados não existentes pela razão metonímica (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992). Essa credibilidade contextual deve ser considerada suficiente para que o saber em causa tenha legitimidade e para participar de debates epistemológicos com outros saberes, nomeadamente com o saber científico. A ideia central da sociologia das ausências neste domínio é não haver ignorância em geral nem saber em geral (HINDS; CHAVES; CYPRESS, 1992).

Para combater o desperdício da ciência e da experiência social, não basta propor outro tipo de ciência social. Mais do que isso, é necessário propor um modelo diferente de racionalidade. Nesse sentido, vê-se como necessário um diálogo reflexivo entre a sociologia das ausências propostas por Boaventura de Sousa Santos, com a ausência do ensino da reabilitação e as consequências para a prática de enfermagem.

Nesse sentido, enfatizam-se iniciativas da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), na contribuição de reformular o ensino de enfermagem no Brasil (ABEN, 2017). Desse modo, espera-se que mudanças curriculares previstas pela ABEn possam incluir e incentivar o ensino da prática de enfermagem na reabilitação da saúde no Brasil.

CONCLUSÃO

A partir dessa análise foi possível compreender que diversos fatores contextuais permeiam o ensino da prática de enfermagem na reabilitação da saúde. Como contexto imediato identifica-se a carência de disciplinas nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil que abordem o conteúdo de reabilitação da saúde.

No contexto específico, a falta de iniciativa de docentes universitários para a inclusão de disciplinas que abordem o papel do enfermeiro na reabilitação, a carência de professores preparados para o ensino da reabilitação, a falha de reconhecimento dessa especialidade no Conselho Federal de Enfermagem, a deficiência de venda de livros que abordem esse conteúdo, bem como a falta de inclusão do enfermeiro no mercado de trabalho da reabilitação no Brasil, podem contribuir para a ausência do ensino da reabilitação da saúde no país.

Por fim, espera-se que mudanças curriculares previstas pela ABEn e a promoção de uma ecologia dos saberes sejam utilizadas como base para o enfrentamento da sociologia da ausência do ensino da prática de enfermagem na reabilitação da saúde e, dessa forma, contribuir para a mudança dessa realidade.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

ABEN - Associação Brasileira de Enfermagem. **ABEn lidera movimento de construção das novas DCN para Graduação em Enfermagem**. Brasília: ABEn, 2017.

ANDRADE, L. T. et al. **Papel da enfermagem na reabilitação física**. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 63, n. 6, p. 1056-1060, dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672010000600029>.

BALDI, L. A. P. **A categoria ideologia em Marx e a questão da falsa consciência.** Revista Katálysis, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 631-640, set. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02592019v22n3p631>.

BOUSSO, R. S. et al. **Estágio curricular em enfermagem: transição de identidades.** Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 218-225, jun. 2000.

FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342000000200013>.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BUTTS, J. B.; RICH, K. L.; FAWCETT, J. **The Future of Nursing.** Nursing Science Quarterly, [S.L.], v. 25, n. 2, p. 151-154, 25 mar. 2012. SAGE Publications. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/0894318412437955>.

CATANI, A. M.; OLIVEIRA, J. F.; DOURADO, L. F. **Política educacional, mudanças no mundo do trabalho e reforma curricular dos cursos de graduação no Brasil.** Educação & Sociedade, [S.L.], v. 22, n. 75, p. 67-83, ago. 2001. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-73302001000200006>

CHAN, S. S. S. et al. **Development and Evaluation of an Undergraduate Training Course for Developing International Council of Nurses Disaster Nursing Competencies in China.** Journal Of Nursing Scholarship, [S.L.], v. 42, n. 4, p. 405- 413, 9 set. 2010. Wiley. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2010.01363.x>.

CLARKE, D. J. **Nursing practice in stroke rehabilitation: systematic review and meta-ethnography.** Journal Of Clinical Nursing, [S.L.], v. 23, n. 9-10, p. 1201-1226, 16 set. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12334>.

CNE. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 2/2003, de 18 de fevereiro de 2003. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Biomedicina.** Brasília: CNE, 2003.

CNE. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 5/2001, de 5 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição.** Brasília: CNE, 2001.

CNE. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 7/2004, de 31 de março de 2004. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Educação Física.** Brasília: CNE, 2004.

CNE. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3/2001, de 7 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.** Brasília: CNE, 2001.

CNES - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde. **Consulta de estabelecimento. Identificação.** Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em 11 jul 2017

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 625/2020. **Altera a Resolução Cofen nº 581, de 11 de julho de 2018, que atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.** Brasília: COFEN, 2020.

FARIA, F.; **A medicina física e reabilitação no século XXI: desafio e oportunidades.** Actafisiátrica, v. 17, n. 1, p. 1–5, 2010. Disponível em: http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=76%5Cnhttp://www.actafisiatrica.org.br/audiencia_pdf.asp?aid2=76&nomeArquivo=v17n1a10.pdf

FARO, A. C. M.; **The teaching of rehabilitation: expetance of student’s nursing.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, [S. l.], v. 30, n. 2, p. 332-339, 1996. DOI: 10.1590/S0080-62341996000200013. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/34931>. Acesso em: 10 oct. 2021.

FARO, A. C. M.; **Rehabilitation Nursing: expanding horizons, legitimizing knowledge.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, [S. l.], v. 40, n. 1, p. 128-133, 2006. DOI: 10.1590/S0080-62342006000100019. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41520>. Acesso em: 10 oct. 2021.

HINDS, P.S.; CHAVES, D.E.; CYPRESS, S. M.; **Context as a source of meaning and understanding.** Qualitative health research, v. 1, n. 2, p. 61-74, 1992.

HOEMAN, S.; **Enfermagem de Reabilitação: prevenção, intervenção e resultados esperados.** 4. ed, Loures: Editora Lusociência, 2011.

ITO, E. E. et al. **O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade.** Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [S.L.], v. 40, n. 4, p. 570- 575, dez. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342006000400017>.

KARLOWICZ, K.A.; PALMER, K. L.; **Engendering Student Empathy For Disabled Clients with Urinary Incontinence Through Experiential Learning.** Urologic, v. 26, n. 5, p. 373-379, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17078325>.

LEWIS, S. L. et al. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica: Avaliação e Assistência dos Problemas Clínicos.** Elsevier Brasil: Rio de Janeiro, 2013.

MACHADO, W. C. A.; **Enfermagem em Reabilitação: Ensino, Pesquisa e Extensão.** In: FIGUEIREDO, N.M.A.; MACHADO, W.C.A. Tratado cuidados de enfermagem médico cirúrgico.

São Paulo: Roca, 2012.

MAENO, M.; VILELA, R. A. G. **Reabilitação profissional no Brasil**: elementos para a construção de uma política pública. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, [S.L.], v. 35, n. 121, p. 87-99, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0303-76572010000100010>.

MARQUES-VIEIRA, C. M. A.; SOUSA, L. M. M.; **Cuidados de Enfermagem de Reabilitação à pessoa ao longo da vida**. Loures: Lusodidacta, 2017.

MATTHEWS, S. et al. **The nurse practitioner**: an opportunity for an advanced, autonomous, clinical role in the specialty area of rehabilitation nursing in Australia. *Journal of the Australasian Rehabilitation Nurses Association*, v. 15, n. 3, p. 6-9, 2012. Disponível em: <http://search.informit.com.au/documentSummary;dn=254547576373146;res=IELHEA>

MENDES, E. V.; **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan- Americana da Saúde: Brasília, 2012.

MÉSZÁROS, I.; **A educação para além do capital**. Boitempo: São Paulo, 2005.

MITCHELL, E. et al. **An exploratory study of web-enhanced learning in undergraduate nurse education**. *Journal Of Clinical Nursing*, [S.L.], v. 16, n. 12, p. 2287-2296, dez. 2007. Wiley. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01931.x>.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. Regulamento nº 350/2015 de 22 de junho de 2015. Portugal, 2015.

REBOUÇAS, C. B. A. et al. **Pessoa com deficiência física e sensorial**: percepção de alunos da graduação em enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 80-86, 2011. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002011000100012>.

SANTOS, B. S.; **Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências**. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, [S.L.], n. 63, p. 237-280, 1 out. 2002. OpenEdition. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4000/rccs.1285>.

SCHOELLER, S. D. et al. **Pesquisa em enfermagem de reabilitação**: apontamentos da realidade brasileira. In: GOMES, B et al. *Investigação em enfermagem de reabilitação: um novo conhecimento para guiar a prática de cuidados*. Porto. Escola Superior de Enfermagem, p. 36-45, 2014.

SILVA, J. V. F. da. et al. **A relação entre o envelhecimento populacional e as doenças crônicas não transmissíveis**: sério desafio de saúde pública. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 91-100, 2015. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosaude/article/view/2079>. Acesso em: 10 out. 2021.

SILVA, F. A. F.; LAGE, A. C. **Possibilidades conceituais da sociologia das ausências em contextos de identidades subalternas.** *Áskesis - Revista Des Discentes do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Ufscar*, [S.L.], v. 8, n. 2, p. 214-235, 24 ago. 2020. *Askesis*. <http://dx.doi.org/10.46269/8219.342>.

SMELTZER, S. C. et al. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

VALL, J.; LEMOS, K. I. L.; JANEIRO, A. S. I.; **O processo de reabilitação de pessoas portadoras de lesão medular baseado nas teorias de enfermagem de wanda horta, dorothea orem e callista roy: um estudo teórico.** *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 10, n. 3, dez. 2005. ISSN 2176-9133. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/5395>>. Acesso em: 10 out. 2021. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v10i3.5395>.

VAUGHN, S. et al. **The Competency Model for Professional Rehabilitation Nursing.** *Rehabilitation Nursing*, [S.L.], v. 41, n. 1, p. 33-44, jan. 2016. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/rnj.225>.

TURK, M. A.; **World Report on Disability: what are the implications for the u.s.?** *Disability And Health Journal*, [S.L.], v. 5, n. 3, p. 127-128, jul. 2012. Elsevier BV. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.dhjo.2012.05.001>.

Índice remissivo

A

Abuso sexual 37, 38, 40, 41
Alterações emocionais, cognitivas, comportamentais e físicas 64
Alunos 37, 39, 41
Ansiedade e ideação suicida 89
Atenção básica 24, 31, 32, 62, 100
Atenção primária à saúde 50, 52, 53, 54, 58, 60, 61, 62, 100

B

Bacharelado em enfermagem 12

C

Centro de material e esterilização 43, 44, 47, 48
Comportamento suicida 57, 58, 59, 62, 63, 64, 66, 70, 72, 74, 81, 82, 83, 86
Condições de trabalho 44, 64, 67, 105
Consequências do covid-19 para a enfermagem 104, 106
Consulta de enfermagem 24, 29, 31, 32
Controle de infecções 114
Covid-19 89, 90, 91, 93, 95, 96, 98, 99, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 112, 113, 114, 117

D

Depressão 52, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 79, 80, 81, 86, 87, 89, 90, 92, 97, 98, 99, 107
Dermatopatia 114
Descanso e repouso dos profissionais 43
Desgaste físico 43, 47, 67, 69, 71, 82
Diabetes mellitus (dm) 24, 25
Distúrbios osteomusculares 43, 47, 49, 89, 92, 94, 99
Doenças crônicas 24, 25, 31
Dor psíquica 64

E

Educação em enfermagem 12
Educação em saúde 37, 38, 40, 42
Educação sexual 37, 38, 39, 40, 41
Elevados níveis de estresse 64
Enfermagem 6, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 39, 41, 43, 45, 47, 48, 52, 53, 54, 57, 59, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 79, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 93, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112
Equipe de enfermagem 43, 45, 47
Esgotamento físico e emocional 64, 72, 83
Esterilização 43

F

Falha da assistência 24
Formação do ser humano 37, 38

G

Gravidez na adolescência 37, 39, 40, 82

H

Hábitos saudáveis 37

Higienização das lesões 113

Hipertensão arterial (has) sistêmica 24

Hospital público 43, 45, 48, 85

I

Impactos na saúde do trabalhador 89, 92

Inadequação do mobiliário 43, 45

Infecções sexualmente transmissíveis (ist) 37, 40

L

Leito das lesões por pressão (lpp) 113

Levantamento, a manipulação e transporte de materiais 43

Luto antecipatório 64

M

Métodos contraceptivos 37, 38, 40, 41

O

Overdose medicamentosa intencional 64, 83

P

Perda motivacional 64, 67

Políticas públicas 30, 64, 75

Posturas inadequadas 43, 94

Prevenção do suicídio 50, 51, 52, 53, 56, 59, 61, 63, 74, 75, 78, 81, 84, 99

Processos de manuseio do paciente 113

Protocolos de atendimento 24, 26, 30

Q

Qualidade de vida 37, 38, 43, 45, 58, 67, 68, 79, 87, 89, 93, 99

Qualidade do trabalho 43, 45, 46, 70

Qualificação e preparo profissional 50

R

Reabilitação 12, 14, 15, 16, 21, 22

Repetitividade das atividades 43

Riscos ergonômicos 43, 44, 45, 47

Riscos ocupacionais 43, 48

Ritmo elevado 43

S

Sars-cov-2 10, 113, 114, 115, 116, 117

Saúde dos profissionais de enfermagem 43, 45

Saúde do trabalhador 43, 87

Saúde mental 51, 53, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 68, 69, 73, 74, 79, 81, 83, 89, 90, 91, 104, 107, 108,

109, 112

Saúde mental do trabalhador 89

Saúde ocupacional 43, 46

Saúde pública 6, 24, 25, 26, 51, 62, 65, 71, 73, 74, 76, 78, 80, 81

Sexo/sexualidade 37, 39

Sobrecarga de trabalho 64, 69, 70, 83, 85, 106

Sofrimento psíquico 64, 74, 75, 109

Suicídio 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 93, 98, 100, 102

T

Trabalhador no contexto da pandemia 89, 91

Troca de curativos 113, 114, 116

U

Úlceras por pressão 113, 115

V

Vida social, profissional e familiar 64



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 