

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 1

**Organizadora:  
Jannieres Darc da Silva Lira**



# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 1

**Organizadora:**  
**Jannieres Darc da Silva Lira**



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador (a)**

Ma. Jannieres Darc da Silva Lira

## **Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

## **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 multidisciplinar: volume 1 / Organizadora Jannieres Darc da Silva Lira. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.  
211 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-88958-03-2  
DOI 10.47094/978-65-88958-03-2

1. Política de saúde – Brasil. 2. Saúde pública. I. Lira, Jannieres Darc da Silva.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

Nesse momento sanitário que o planeta encara em virtude da COVID-19, muitas vidas foram salvas pelos nossos profissionais de saúde, que não se resumem apenas pelos profissionais de medicina, mas por uma área multiprofissional que vai desde a logística até a telemedicina e cirurgia robótica. Não há dúvidas de que estes abnegados profissionais, saem todos os dias para trabalhar pela saúde dos outros, colocando a vida em risco. Hoje, com tecnologias modernas contribuindo para sua atuação, por mais protegidos que estejam encaram o risco de contaminação constante. Além das doenças, temos agravos que trazem grande preocupação para a saúde pública. Agora os lesionados, feridos e mutilados, não veem apenas dos conflitos armados. Comunidades carentes tomadas pelo crime organizado, geram números de casos semelhantes a zonas em guerra em outras partes do mundo. E o trânsito, por meio de acidentes cada dia mais violentos, aleija, mata, incapacita ao ponto de ser considerado uma epidemia. Sem falar que, a pandemia que nos aflige, ainda traz consigo, impactos psicológicos em uma sociedade que já se encontra mentalmente adoecida. Em meio a esses desafios, cada vez mais frequentes, as ciências da saúde tentam se reinventar em meio ao orçamento curto e o aumento da demanda por seus serviços. Mas não é só por meio do cuidado com as pessoas que os profissionais da saúde podem ajudar a mudar a nossa realidade para melhor. Por meio de vários estudos científicos, publicados em artigos de periódicos e capítulos de livros, os dados se tornam informação e a partir da publicação, passam a ser conhecimento. Pois as políticas em saúde só são efetivas quando estão sob a luz deste. E como as ciências da saúde, tem crescido a cada dia, as pesquisas ganham um reforço considerável, a análise computacional. E assim, todos os profissionais das ciências da saúde contribuem de maneira significativa para o aumento da expectativa de vida de nossa espécie, bem como dos animais domésticos. Nessa obra, o leitor vislumbrará uma miscelânea de conhecimentos, de fontes fecundas que são dos estudantes e profissionais de saúde.

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 17, intitulado “Grupo pet-saúde interprofissionalidade: superando desafios na pandemia da COVID-19 através da produção de vídeos educativos”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....16** **EXPECTATIVA DE VIDA COM PERDAS VISUAIS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL**

Mirela Castro Santos Camargos

Universidade Federal de Minas Gerais/ Belo Horizonte (Minas Gerais)

Wanderson Costa Bomfim

Raquel Randow

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.16-26

## **CAPÍTULO 2.....27** **ÍNDICE DE FRAGILIDADE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Luiz Humberto Rodrigues Souza

Samuel Silva Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.27-34

## **CAPÍTULO 3.....35** **ADOLESCENTES E INTERVENÇÃO COM EXERCÍCIOS UTILIZANDO VIDEOGAME: MONITORAMENTO DOS ÍNDICES LABORATORIAIS E IMC**

Maria Luísa Melo Barbosa

Luís Felipe Melo Barbosa

Ciane de Jesus Gomes Vieira

Ewerton Dué Araujo

Luiz Victor Dué Santos

Auxiliadora Damianne P.V.Costa

Mércia Lamenha Medeiros

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.35-43

**CAPÍTULO 4.....44**  
**PROJETO SAÚDE NA ESCOLA**

Leonardo dos Santos Dobele

Ana Paula Torrezan de Almeida

Carlos Guilherme Débia Cabral

Gabriela Silva de Souza

Marcel dos Santos Gonçalves

Victória Mazzei Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.44-48

**CAPÍTULO 5.....49**  
**EXPERIÊNCIAS COM A INTERPROFISSIONALIDADE NO PET- SAÚDE**

Daniela Amanda Oliveira de Medeiros

Guilherme Batista dos Santos

Janessa Carolina Dalla Côt

Thamiris Teles de Oliveira

Caroline Camargo da Silva

Higor de Souza Mendes

Thaynara Oliveira da Silva

Letícia Silveira Goulart

Débora Aparecida da Silva Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.49-57

**CAPÍTULO 6.....58**  
**A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE ACO-  
LHIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Jéssyca Teles Barreto



Emilenny Lessa dos Santos

Maria Iolanda Amaral Maia

Anne Kelly do Carmo Santana

Vanessa Vieira Nunes

Vivia Santos Santana

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.58-64

**CAPÍTULO 7.....65**  
**COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADES DE PRONTO**  
**ATENDIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA**

Karla Rona da Silva

Gabriel Vieira Perdigão Maia

Letícia Fernanda dos Santos Rocha

Fernanda Gonçalves de Souza

Marina Lanari Fernandes

Fátima Ferreira Roquete

Bruno Cesar Ferreira Peixoto

Wesley Vieira Andrade

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.65-73

**CAPÍTULO 8.....74**  
**INTERPROFISSIONALIDADE NA CONSTRUÇÃO DE UMA MATRIZ FOFA PARA AS**  
**AÇÕES DE COMBATE A DENGUE NUMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

Antonia Elizangela Alves Moreira

Natan Oliveira Lima

Cícera Aline Pereira da Silva

Fernanda Guedzya Correia Saturnino

Renata Torres Pessoa

Pedro Carlos Silva de Aquino

Sandra Nyedja de Lacerda Matos

Sandra Mara Pimentel Duavy

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.74-84

**CAPÍTULO 9.....85**  
**ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA NO BRASIL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E**  
**DE ASSISTÊNCIA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

Thaianne Rangel Agra Oliveira

Elivelton Duarte dos Santos

Giovanna Alcântara Falcão

Wilza Aparecida Brito de Oliveira

Kelly Soares Farias

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.85-92

**CAPÍTULO 10.....93**  
**ANÁLISE DE UM PANORAMA MULTIFATORIAL: SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS DE**  
**PANDEMIA**

Daniely Sampaio Arruda Tavares

Júlio César Silva

Thais Pereira Lopes

Carla Mikevely de Sena Bastos

Bruna Bezerra Torquato

Marina Leite Linhares

Maria Nayara de Lima Silva

Roberta Tavares de Araújo Moreira

Mayara de Matos Morais Monteiro

Maria Neyze Martins Fernandes

Graça Emanuela do Nascimento

Cinthia Cristiny Alves de Assis Sales

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.93-107

**CAPÍTULO 11.....108**  
**EPIDEMIOLOGIA DA REALIDADE BRASILEIRA NO ANDEJO DA PANDEMIA PELA**  
**COVID 19: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Marcieli Borba do Nascimento

Ellen Cristina Bordelack

Fernanda Eloy Schmeider

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.108-119

**CAPÍTULO 12.....120**  
**A PANDEMIA DE COVID-19 E O SEUS REFLEXOS PARA A COMUNICAÇÃO CIENTÍ-**  
**FICA**

Giovanna Silva Vanderlei

Dyjalma Antônio Bassoli

Ana Paula Genovezzi Vieira Bassoli

Rafael Ernesto Arruda Santos

Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.120-133

**CAPÍTULO 13.....132**  
**A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULTIDISCIPLINAR NO COMBATE A PANDEMIA**  
**DO COVID19**

Sabrine silva frota

Mylena Torres Andreia Oliveira

João Guilherme Peixoto Padre

João Gabriel Nunes Rocha

Marília Ribeiro Onofre

Kenny Raquel dos Santos Silva

Hilana Dayana Dodou

Sarah Frota Loiola

Leandro de Carvalho Alcântara

Gerardo Frota Neto

Fellipe Façanha Adriano

Ana Flavia moura de Azevedo Assunção

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.134-142

**CAPÍTULO 14.....143**

**ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL: RISCOS TRAZIDOS PELO ISOLAMENTO SOCIAL E O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Melissa Gershon

Rodrigo Moreira Garcia

Alegna Cristiane Medeiros Sobrinho

Romero Ribeiro Duque

Laís Taveira Machado

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.143-150

**CAPÍTULO 15.....151**

**DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 E OS IMPACTOS NA SUA SAÚDE MENTAL**

Sabrine silva frota

Mylena Torres Andreia Oliveira

João Guilherme Peixoto Padre

João Gabriel Nunes Rocha

Marilia Ribeiro Onofre

Izadora Carneiro Vieira

Narjara Samya Rodrigues Pereira

Rebeca Lara da costa Carvalho

Christiane Pereira Lopes de Melo

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza

Erika Karoline Sousa Lima

Nathalya Batista de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.151-162

**CAPÍTULO 16.....163**  
**ESTRATÉGIAS PARA O ACESSO AO PRÉ-NATAL NA REDE PÚBLICA DIANTE DA**  
**PANDEMIA POR COVID-19**

Eduarda Souza Dacier Lobato

Lucival Seabra Furtado Junior

Gilson Guedes de Araújo Filho

Beatriz Amaral Costa Savino

Juliana Valente Alves

Larissa Santos Bastos

Matheus Vinícius Mourão Parente

Danillo Monteiro Porfirio

Gabriela Pereira da Trindade

Jéssica Cordovil Portugal Lobato

Camila Miranda Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.163-172

**CAPÍTULO 17.....173**  
**GRUPO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: SUPERANDO DESAFIOS NA PAN-  
DEMIA DA COVID-19 ATRAVÉS DA PRODUÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS**

Viviany Letícia Gurjão da Silva

Denise da Silva Pinto

Carla Nascimento Santos Canelas

Carla Andrea Avelar Pires

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.173-181

**CAPÍTULO 18.....182**  
**PRODUÇÃO DE AVENTAIS PLÁSTICOS PARA AS UTIS COVID-19 NO ESTADO DO  
ACRE**

Talita Ferraz Trancoso

Tiago Cordeiro Aragão

Vitor Hugo Leocadio de Oliveira

Danielle Campos Klayn de Ávila

Ane Vitória Vieira Mendes

Gabriela Bezerra Verçosa

Anderson da Silva Mendes

Francisco José de Aragão

Edivanio Gonçalves da Silva Santos

Andre de Abreu Nunes

Melissa Chaves Vieira Ribeira

Fernando de Assis Ferreira Melo

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.182-192

**CAPÍTULO 19.....193**  
**UMA PERSPECTIVA E A APLICAÇÃO DA TELEMEDICINA NO TRATAMENTO DA CO-VID-19**

Francisco Amauri dos Santos Verçosa Júnior

Francisco Ricael Alexandre

Vinicius Costa Freire

Natalia Conrado Saraiva

Mirian Cezar Mendes

Rithianne Frota Carneiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.193-202

### ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL: RISCOS TRAZIDOS PELO ISOLAMENTO SOCIAL E O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

#### Melissa Gershon

UniFOA/Volta Redonda (Rio de Janeiro)

<http://lattes.cnpq.br/5454348010850096>

#### Rodrigo Moreira Garcia

UniFOA/Volta Redonda (Rio de Janeiro)

<http://lattes.cnpq.br/6778002481863620>

#### Alegna Cristiane Medeiros Sobrinho

UniFOA/Volta Redonda (Rio de Janeiro)

<http://lattes.cnpq.br/5858248504851269>

#### Romero Ribeiro Duque

UniFOA/Volta Redonda (Rio de Janeiro)

<http://lattes.cnpq.br/4871674071500936>

#### Laís Taveira Machado

UniFOA/Volta Redonda (Rio de Janeiro)

<http://lattes.cnpq.br/4365998814491706>

**RESUMO:** O abuso sexual é definido como práticas sexuais sem consentimento da vítima ou pelo uso da violência. Virtualmente, crianças e adolescentes têm maior possibilidade de sofrerem alguma aliciação, sobretudo nos atuais tempos de pandemia de COVID-19. Objetivo: Esclarecer as formas de abuso sexual infantil, bem como discutir os riscos trazidos pelo isolamento social e o papel da atenção primária frente esses atos. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo na forma de revisão narrativa. O levantamento das referências para embasamento teórico foi feito nas bases de dados MEDLINE, SciELO, ScienceDirect e Google Scholar. Foram incluídos os artigos publicados no período entre 2005 a 2020. Discussão: Cerca de 1.2 bilhão de alunos em 153 países estão fora da escola devido ao fechamento das instituições de ensino para ajudar a conter o avanço do COVID-19. No Brasil, essa pausa na rotina fez com que esse grupo mais vulnerável perdesse o contato com



adultos protetores. Infelizmente, estar em casa nem sempre é garantia de proteção das crianças e dos adolescentes. Outra questão preocupante nesse cenário é o aumento do tempo online, que também possibilita a maior exposição das crianças e dos adolescentes a violações, tais como o cyberbullying, o acesso à pornografia, e a aliciação através de mídias sociais para fins sexuais. Conclusão: O combate à violência sexual infantil é uma incumbência do Sistema Único de Saúde, que vai além, velando também os familiares. Em meio a esse delicado cenário, tanto a âmbito do sistema de saúde quanto a nível judicial, faz-se necessário o acolhimento cuidadoso, assim como o tratamento interdisciplinar para a eficácia da saúde física e mental da vítima e demais envolvidos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Abuso sexual infantil. Violência sexual infantil. COVID-19.

### **CHILD SEXUAL ABUSE: RISKS TAKEN BY SOCIAL ISOLATION AND THE ROLE OF PRIMARY CARE**

**ABSTRACT:** Sexual abuse is defined as sexual practices without the victim's consent or through the use of violence. Virtually, children and adolescents are more likely to suffer some solicitation, especially in the current pandemic times of COVID-19. Objective: To clarify the forms of child sexual abuse, as well as to discuss the risks brought about by social isolation and the role of primary care in face of these acts. Methodology: This is a descriptive study in the form of narrative review. The survey of references for theoretical support was carried out in the MEDLINE, SciELO, ScienceDirect and Google Scholar databases. Articles published in the period from 2005 to 2020 were included. Discussion: Approximately 1.2 billion students in 153 countries are out of school due to the closure of educational institutions to help stem the progress of COVID-19. In Brazil, this pause in routine has caused this most vulnerable group to lose contact with protective adults. Unfortunately, being at home is not always a guarantee of protection for children and adolescents. Another issue of concern in this scenario is the increase in online time, which also allows greater exposure of children and adolescents to violations, such as cyberbullying, access to pornography, and solicitation through social media for sexual purposes. Conclusion: The fight against child sexual violence is incumbent on the Unified Health System, which goes further, also watching over family members. In the midst of this delicate scenario, both within the health system and at the judicial level, there is a need for careful reception, as well as interdisciplinary treatment for the effectiveness of the physical and mental health of the victim and others involved.

**KEY-WORDS:** Child sexual abuse. Child sexual violence. COVID-19.

## **1. INTRODUÇÃO**

O termo “abuso sexual infantil” informa que tal prática ocorre na ocasião em que a criança não está preparada em relação ao seu nível de desenvolvimento pessoal para o ato (FORLENZA;

MIGUEL, 2012).

O Estatuto da Criança e do Adolescente, criado pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, estipula seus direitos e deveres, além de definir as responsabilidades do Estado, da sociedade e da família com o futuro dessa população vulnerável, determinando uma nova visão e postura frente à classe infantojuvenil. Traz para todas as pessoas, a criança e o adolescente, como sujeitos de direito, levando em consideração a condição inerente de seres em processo de desenvolvimento e dignos de prioridade absoluta (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005).

Dada a relevância do tema, o presente artigo tem como objetivo esclarecer as formas de abuso sexual infantil, bem como discutir os riscos trazidos pelo isolamento social e o papel da atenção primária frente esses atos, uma vez que o aumento do número de notificações e denúncias pode acarretar a redução dessa prática.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo na forma de revisão narrativa. O levantamento sistemático das referências para embasamento teórico foi realizado nas bases de dados: MEDLINE, SciELO, ScienceDirect e Google Scholar, com os descritores “abuso sexual infantil”, “abuso infantil”, “violência infantil”, “COVID-19”, “distanciamento social”, “isolamento” e “quarentena”, nos idiomas português e inglês. Para a seleção dos artigos foi aplicado como critério de inclusão fontes de informação, divulgadas entre os anos de 2005 e 2020, que tratassem sobre abuso sexual infantil em vítimas menores de 18 anos de idade, excluindo-se então artigos que não estavam na íntegra e os que continham apenas resumo; teses e dissertações.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1. Tipos de abuso sexual infantil

Incluem-se como violência sexual os casos de assédio, estupro, pornografia infantil e exploração sexual, que podem se manifestar das seguintes maneiras: abuso incestuoso; sexo forçado no casamento; jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas; pedofilia; voyeurismo; manuseio; penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos, de forma forçada. Inclui, também, exposição coercitiva/constrangedora a atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo e material pornográfico. Ademais, se consideram os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento, impeçam o uso de qualquer método contraceptivo ou force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e direitos reprodutivos (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2018).

Kliegman *et al.* (2018, p. 244) enfatiza que o abuso sexual **não precisa envolver toque ou**

**contato direto por parte do autor. Mostrar pornografia a uma criança, filmar ou fotografar uma criança em poses sexualmente explícitas, e incentivar ou forçar uma criança a praticar atos sexuais com outras pessoas também constituem abuso sexual. Nesse sentido, outro alerta importante é a possibilidade da violência e dos agressores, eles e elas, chegarem até as crianças e adolescentes pelo mundo virtual com muito maior facilidade nos tempos atuais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).**

### **3.2 Maiores riscos para abuso sexual infantil durante a pandemia de covid-19**

A pandemia de COVID-19 alterou a forma como se vive em todo o planeta. Nesse contexto, as crianças e os adolescentes demandam atenção especial por parte dos adultos, visto que, além da possibilidade de serem infectados pelo novo coronavírus, com o distanciamento social eles tornam-se mais expostos a situações de vulnerabilidade (ALIANÇA PARA A PROTEÇÃO DA CRIANÇA EM AÇÕES HUMANITÁRIAS, 2020).

De acordo com a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) em 2020, cerca de 1.2 bilhão de alunos em 153 países estão fora da escola devido ao fechamento das instituições de ensino para ajudar a conter o avanço do COVID-19. No Brasil, essa pausa na rotina fez com que esse grupo mais vulnerável perdesse o contato com adultos protetores. Infelizmente, o lar nem sempre é garantia de proteção das crianças e dos adolescentes (MARQUES *et al.*, 2020).

Essa população infantil também está exposta a grande quantidade de informação, elevados níveis de estresse e ansiedade dos adultos ao seu redor. Ademais, além de vivenciarem mudanças substanciais em relação as suas atividades diárias, também passam por alterações em sua infraestrutura social, o que normalmente demanda resiliência para lidar com essas situações desafiadoras (DANESE *et al.*, 2020).

Outra questão pertinente e preocupante em meio a esse cenário é o aumento do tempo online, o que também possibilita a maior exposição das crianças e dos adolescentes a violações, tais como o cyberbullying, o acesso à pornografia, e a aliciação através de mídias sociais para fins sexuais (EUROPOL, 2020). No mais, sabe-se que, em tempos de crise, os grupos já marginalizados tendem a sofrer ainda mais as consequências. Quando as famílias passam por dificuldades financeiras, as crianças tendem a ficar mais isoladas e menos conectadas a suas redes de apoio, e a venda das crianças para exploração sexual aumenta (ECPAT, 2020).

Se em condições normais na fase da infância e adolescência já se observa um reduzido número de denúncias, seja por medo, vergonha, incapacidade para denunciarem sozinhas e/ou, até mesmo, devido a um pacto de silêncio e conivência, nesse momento esse quadro torna-se ainda mais grave, necessitando que os adultos e as instituições públicas, em geral, promovam maneiras de auxiliar nesse processo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020; FÓRUM BRASILEIRO

### 3.3 Manejo e abordagem do abuso infantil na atenção primária

A linha do cuidado para enfrentar a violência sexual infanto-juvenil é dada através dos serviços de todas as esferas do SUS, desde a atenção primária até o maior nível de atenção e, ainda, implica em lidar com questões complexas que envolvem a moral, ideologia e cultura. O primeiro passo para o cuidado de crianças e adolescentes em situação de violência é o acolhimento, que deve ser multidisciplinar, integrado e de forma individualizada (UNICEF, 2011).

Segundo a Sociedade de Pediatria de São Paulo (2011), ao entrarem em contato com a suspeita ou confirmação de uma situação de violência, os profissionais precisam levar em conta a singularidade de cada situação; saber ouvir, observar e aceitar o que a criança e o adolescente falam; manter atitude de crédito, não fazendo perguntas em demasia e sem questionar o que está sendo relatado; deixar claro que a vítima não deve se sentir culpada ou envergonhada; evitar a revitimização da criança, não fazendo com que ela repita sua narrativa várias vezes a outros profissionais; orientar a criança ou adolescente sobre todos os procedimentos que serão adotados.

Frente a um caso de abuso sexual infantil, deve-se tomar as seguintes atitudes: registrar de forma detalhada todo o processo de avaliação, diagnóstico e tratamento; descrever o histórico, as palavras da criança ou adolescente, sem interpretações pessoais ou pré-julgamentos (SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO, 2011). Segundo a Unicef (2011), um exame físico completo inclui avaliação de boca, mamas, genitais, região perineal, nádegas e ânus a procura de hiperemia, edema, hematomas, escoriações, fissuras, rupturas, sangramentos, evidências de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez. Ainda, devem-se solicitar exames complementares como pesquisas de DST e aqueles que podem ser realizados quando o abuso ocorreu há menos de 72 horas, como a pesquisa de sêmen, sangue e células epiteliais.

Após uma anamnese completa, exame físico detalhado e os exames solicitados, é preciso que se faça a prevenção para algumas doenças infectocontagiosas. Segundo a Norma Técnica do Ministério da Saúde, para caso de abuso sexual, deverá ser seguida a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e AIDS, assim como ser prescrita a contracepção de emergência e a profilaxia para as IST (UNICEF, 2011).

O abuso sexual também gera efeitos com uma ampla variedade de sintomas emocionais, incluindo medo, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e comportamentos sexuais inadequados, gerando um risco aumentado de problemas psicológicos na idade adulta. Devido a isso, tratamentos psicossociais como Terapia Cognitivo-Comportamental e psicoterápicos têm sido propostos para dar apoio às vítimas e às suas famílias sempre que necessário (HOHENDORFF; HABIGZANG; KOLLER, 2015; MACDONALD *et al.*, 2012).

De acordo com Brasil (2018), os serviços de saúde mental para estas vítimas estão inclusos no

Sistema Único de Saúde (SUS), através dos dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tal como os Centros de Atenção Psicossocial Infante-Juvenil (CAPSi), uma estratégia cujas ações intersetoriais envolvem educação, esporte, cultura e lazer, destinado à atenção diária de crianças e adolescentes com comprometimento psicossocial. Outros dispositivos são os de assistência social, como o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). O serviço ofertado pelo CRAS é de Proteção e Atendimento Integral à Família, prevenindo a ruptura de vínculos. Já o CREAS presta atendimento especializado e contínuo a pessoas em situação de violação de direitos, incluindo como demanda da instituição crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

Brasil (2018) enfatiza que, além de referenciar o paciente, o profissional de saúde deverá denunciar o caso e fazer a notificação compulsória obrigatória. A subnotificação das violências na infância e adolescência, especialmente a sexual é uma realidade cruel, tanto pela criança ser dependente e refém de seus abusadores na maior parte dos casos, como por ela não saber identificar o que é violência, pela idade, imaturidade e visão distorcida da sexualidade que lhe é imposta pelo abusador, como pela dificuldade diagnóstica, de denúncia, de persecução penal e de sua proteção (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2020).

Além disso, para prevenir o abuso sexual, deve-se instituir nos lares a educação sexual a partir dos níveis primário, secundário e terciário. Na intervenção primária, os profissionais são sensibilizados para educar e informar as pessoas sobre violência sexual. Por sua vez, no nível secundário fazer a identificação e a intervenção precoce e na intervenção terciária estará voltada para o tratamento e reabilitação (GALHEIGO, 2008).

#### 4. CONCLUSÃO

O abuso sexual é uma violência que afeta tanto o sistema público de saúde e setor judicial, como lares e famílias. Trata-se de um fator de risco para uma variedade de sequelas emocionais e comportamentais, sendo necessário o acolhimento eficaz e um tratamento multidisciplinar para a eficácia da saúde física e mental da vítima. No mais, a verdadeira incidência do abuso sexual ainda é desconhecida, devido o fato das subnotificações e da falta de denúncias. Desta forma, faz-se necessário que os profissionais de saúde notifiquem e referenciem estes pacientes para um cuidado contínuo e integral.

#### 5. REFERÊNCIAS

ALIANÇA PARA A PROTEÇÃO DA CRIANÇA EM AÇÕES HUMANITÁRIAS. Nota Técnica: Proteção da Criança durante a Pandemia do Coronavírus, Versão 1. Disponível em: <<https://www.ecpat.org/news/covid-19-sexual-abuse/>>. Acesso em: 22 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Pro-

gramáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

DANESE, A. *et al.* Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters. *The British Journal of Psychiatry*, v. 216, n. 3, p. 159–162, 13 mar. 2020. Disponível em: <[https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0007125019002447/type/journal\\_article](https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0007125019002447/type/journal_article)>.

ECPAT. Why children are at risk of sexual abuse and exploitation during COVID-19. Disponível em: <<https://www.ecpat.org/news/covid-19-sexual-abuse/>>. Acesso em: 22 maio 2020.

EUROPOL. Catching the virus cybercrime, disinformation and the COVID-19 pandemic. *Europol*, n. April, p. 14, 2020. Disponível em: <<https://www.europol.europa.eu/publications-documents/catching-virus-cybercrime-disinformation-and-covid-19-pandemic>>.

FORLENZA, O. V.; MIGUEL, E. P. *Compêndio de Clínica Psiquiátrica*. 1. Ed. Manole, 2012. p. 674.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019. Disponível em: <<http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2020.

GALHEIGO, S. M. Apontamentos para se pensar ações de prevenção à violência pelo setor saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 17, n. 3, p. 181–189, set. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902008000300018&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300018&lng=pt&tlng=pt)>.

HOHENDORFF, J. VON; HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. Psicoterapia para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual no Sistema Público: Panorama e Alternativas de Atendimento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 35, n. 1, p. 182–198, mar. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932015000100182&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000100182&lng=pt&tlng=pt)>.

KLIEGMAN *et al.* Nelson – Tratado de Pediatria. Editora Elsevier Brasil, 20 ed., 2018a. Vol. 1, cap. 40, p. 244.

MACDONALD, G. *et al.* Cognitive-behavioural interventions for children who have been sexually abused. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 16 maio 2012. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD001930.pub3>>.

MARQUES, E. S. *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 4, 2020. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000400505&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000400505&tlng=pt)>.

PFEIFFER, L.; SALVAGNI, E. P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, v. 81, n. 5, nov. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572005000700010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572005000700010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. *Boletim epidemiológico*, 2018. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. 18 de Maio – Combate ao Abuso e à Exploração Se-

xual e Outras Violências Contra Crianças e Adolescentes em Tempo da Quarentena por COVID-19. Nota de alerta, 2020. Disponível em: < [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/22528b-NA\\_18maio-\\_Combate\\_abuso\\_sexual\\_em\\_tempo\\_COVID-19.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22528b-NA_18maio-_Combate_abuso_sexual_em_tempo_COVID-19.pdf)>. Acesso em: 22 maio 2020.

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência. Brasília, 2011. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/manual%20atendimento%20crianca%20adolescente.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2020.

UNESCO. Covid-19 educational disruption and response. Disponível em: <<https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures>>. Acesso em: 22 maio 2020.

UNICEF. Protocolo de Atenção Integral a crianças e adolescentes vítimas de violência uma abordagem interdisciplinar na Saúde. 2011. Disponível em: <[https://www.tjdft.jus.br/informacoes/infancia-e-juventude/publicacoes-textos-e-artigos/publicacoes/publicacoes\\_1/ProtocoloAtenIntegralCrianca-sAdolecentesVitimasViol.pdf](https://www.tjdft.jus.br/informacoes/infancia-e-juventude/publicacoes-textos-e-artigos/publicacoes/publicacoes_1/ProtocoloAtenIntegralCrianca-sAdolecentesVitimasViol.pdf)>. Acesos em: 22 maio 2020.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

abordagem multidisciplinar 133, 139  
abuso sexual 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149  
abuso sexual infantil 143, 145  
ação educativa em saúde 58, 60, 62  
acessibilidade 121, 123, 195  
acesso à pornografia 144, 146  
acolhimento cuidadoso 144  
adolescentes 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 143, 146, 147, 148, 149, 150  
adultos protetores 144, 146  
álcool 70% 44, 47, 48  
álcool em gel 44, 47, 48, 171  
aliciação 143, 146  
alterações congênitas 85, 86  
alterações neuropsicomotoras 86  
ambiente escolar 44, 48  
ambientes fechados 164, 166  
aprendizagem 50, 52, 53, 54, 55, 66, 67, 126, 173, 174, 175, 179, 180, 187  
aspectos fisiológicos 27  
assistência multiprofissional 86, 89, 91  
assistência pré-natal 164, 165  
Atenção à Saúde 34, 50, 53, 55, 148, 179  
atenção materno-infantil 85, 89  
atendimento ao paciente 193, 195, 199  
atendimento médico 193, 195, 197, 198  
atitude multiprofissional 94  
atividades escolares 44  
autocuidado 62, 102, 159, 173, 176, 177, 178  
autoridades gestoras da saúde 183  
aventais de plástico 183, 186, 187, 191

## B

bem-estar materno e fetal 164  
Biblioteca Virtual em Saúde 108, 110

## C

circunstâncias epidemiológicas 45, 47  
colesterol 36, 38, 41



competências individuais 58, 60  
comunicação 56, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 78, 79, 80, 83, 90, 100, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 137, 139,  
141, 157, 159, 174, 175, 180, 190, 195, 198, 199, 200, 201  
comunicação científica 121, 128  
condições de saúde 17, 18, 19, 22, 24, 27, 32, 45, 46, 55, 102, 169  
condições diversas 94  
conhecimento científico 27, 109, 115, 117, 140  
conscientização das gestantes 164  
controle epidemiológico 108, 117  
controle vetorial 85, 89  
coronavírus 94, 97, 98, 102, 103, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 116, 118, 120, 122, 123, 125, 129, 133, 136, 137,  
146, 152, 153, 161, 169, 173, 175, 184, 185, 191, 193, 195, 196, 197, 200, 201  
Covid-19 44, 45, 46, 47, 76, 94, 95, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 107, 119, 138, 141, 150, 158, 171, 172, 173, 174, 176,  
181, 194, 201  
crianças com microcefalia 85, 87  
curso de medicina 44, 132, 151  
cyberbullying 144, 146

## D

dano cerebral 86, 90  
dengue 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84  
dependência multicêntrica 95  
desaceleração da contaminação 133  
desenvolvimento de pesquisas 121  
desestabilização emocional 152, 153  
Desinfecção de mãos 45  
despreparo dos profissionais 66, 71  
dislipidemia 36, 37  
disseminação das informações 59, 62  
Doença Respiratória Aguda 164, 166  
doenças cardiovasculares 36, 41  
doenças crônicas 18, 36, 37, 114, 116, 153

## E

educação em saúde 60, 62, 63, 79, 80, 98, 170, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 197, 199, 201  
efeito da pandemia 121  
ensino 17, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 66, 67, 79, 81, 132, 133, 143, 146, 174, 179, 180, 190, 191  
envelhecimento 16, 25, 27, 28, 31, 33, 34  
envelhecimento populacional 16  
EPI 100, 101, 156, 183, 190, 191, 192  
episódio de epidemia 85

equipamentos de proteção 138, 166, 183, 185, 190, 192, 198  
equipamentos de proteção individual 138, 183, 185, 190, 192, 198  
equipe da ESF 75, 77  
equipe multiprofissional 60, 61, 63, 85, 87, 91, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 105, 106, 137, 138, 141, 165, 169, 176, 178  
Equipe multiprofissional 59, 95, 98  
Estratégias 105, 121, 160  
Estresse ocupacional 95, 98  
estudo reflexivo 133, 136  
estudos epidemiológicos 108, 110  
eventos científicos 121, 122, 123, 124, 125, 128  
Eventos científicos e de divulgação 121  
exaustão' 27  
excesso de tarefas 66, 71  
exercício físico 27, 32, 33, 36, 37, 42  
expectativa de vida 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27  
experiência interprofissional 75, 76  
exposição das crianças 144, 146

## F

fatores risco 36  
FOFA (Pontos Fortes, Fraquezas, Ameaças e Oportunidades) 75  
fragilidade 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 156

## G

gestantes 60, 87, 164, 166, 167, 169, 170, 171, 172  
Gestão Em Saúde 66  
glicemia 36  
glicose 36, 37, 195

## H

hanseníase 173, 176, 177, 178, 179  
higienização 44, 47, 101, 124  
home office 173, 174, 176, 177, 180  
Hospital Universitário 59, 61

## I

idosos institucionalizados 27, 31, 32, 113, 118  
IMC 29, 30, 35, 36, 39, 40, 41  
incorporação de tecnologias 121  
infecções sexualmente transmissíveis (IST) 58, 147  
instrumento didático 173, 174

instrumento facilitador 66, 69  
interprofissionalidade 52, 53, 54, 56, 75, 76, 81, 82  
intervenções psicológicas 134, 152, 156, 161  
intra-pandemia 121, 122, 123  
isolamento social 102, 104, 117, 126, 143, 145, 160, 161, 170, 175, 197, 199, 201

## L

LDL 36, 38, 41  
linguagem acessível 45, 47  
lipídios 36, 37

## M

matérias-primas 183  
Matriz FOFA 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82  
medidas de higiene 164, 171  
medidas sanitárias 44  
meios organizacionais 94  
metodologias ativas 50, 53, 55  
método Sullivan 16  
microcefalia 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92  
mídias sociais 78, 101, 144, 146  
Ministério da Saúde (MS) 164  
mudanças na pandemia 121  
multidisciplinariedade 133, 134  
multiplicidade 66, 71

## N

nível de atividade física 27, 28, 29

## O

obesidade 36, 37, 48  
organização Mundial da Saúde (OMS) 52, 60, 109, 164, 166  
organizações de saúde 67, 108, 118  
orientações de ergonomia 173, 176, 177

## P

pandemia 46, 47, 48, 79, 81, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 143, 146, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 179, 183, 184, 185, 187, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 200, 201, 202  
panorama de saúde 94, 97  
papel da atenção primária 143, 145, 171

percentual de gordura 36, 38, 39, 40, 41  
percentual de gordura corporal 36  
perda da visão 16, 18  
perdas visuais 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24  
perfil clínico-epidemiológico 85, 88, 91  
perspectiva da telemedicina 193, 196  
petianos 50, 53, 55  
PET-Saúde 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 175, 176, 180  
planejamento familiar 85, 89  
Políticas Públicas de Saúde 50  
pontos fortes e fracos 75  
pós-pandemia 121, 122, 123, 152  
prática profissional 50, 76  
práticas sexuais sem consentimento 143  
Pré-Natal 164, 165, 166, 167, 170, 171  
pré-natal na rede pública 164, 166, 167  
pré-pandemia 121, 122  
prevenção de doenças 27, 59, 125  
prevenção de saúde 194, 201  
problemas visuais 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24  
processo comunicativo 66, 67, 69, 70, 71  
processo inflamatório 36, 37  
profissionais de saúde 51, 52, 53, 54, 55, 59, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 76, 80, 83, 91, 96, 99, 101, 102, 106, 148, 152, 153, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 165, 166, 171, 183, 185, 190, 191, 195, 197, 199, 201  
Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET 50, 173, 175  
promoção à saúde 59  
promoção da saúde 62, 79, 140, 173, 174  
Promoção da Saúde 45  
propiciador de segurança 66, 67  
proteção das crianças e dos adolescentes 144  
proteção individual 134, 139, 156, 158, 183, 185

## Q

qualidade do cuidado 66, 71, 156  
qualidade do sono 158, 173, 176  
qualidade vida 27, 32

## R

reabilitação neuropsicosocial 86  
recursos tecnológicos 173, 174  
relações sexuais 59, 61, 63

## S

sacos plásticos 183, 187  
SARS-CoV-2 95, 99, 109, 111, 112, 115, 116, 118, 120, 121, 129, 164, 165, 166, 167, 168, 187, 191, 192, 196  
Saúde da Família 50, 53, 75, 76, 77, 79, 83, 91, 103  
saúde do indivíduo 58, 60  
saúde física e mental 144, 148, 176, 177  
saúde mental 90, 100, 103, 134, 137, 139, 147, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 169  
saúde na Escola 44  
saúde psíquica 152, 154  
saúde pública 32, 60, 69, 86, 91, 94, 95, 96, 99, 103, 110, 120, 122, 123, 134, 135, 140, 172, 183, 195, 196, 201  
sedentarismo 36  
senilidade 16, 18  
serviço de saúde 53, 55, 56, 68, 78, 79, 171, 175, 194, 200, 201  
serviço em saúde 50, 56  
Serviços Médicos De Emergência 66  
sistema de saúde 23, 32, 55, 69, 94, 102, 111, 117, 135, 144, 197, 198  
Sistema Único de Saúde 50, 51, 67, 76, 91, 95, 97, 102, 106, 109, 144, 148, 169  
situação de vulnerabilidade 59, 61  
situação pandêmica 102, 108, 135  
sobrepeso 36, 37, 38, 39, 40  
sofrimento psíquico 152, 153

## T

telemedicina 169, 171, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202  
Telemedicina 164, 171, 194, 195, 196, 201, 202  
Trabalho em equipe 75  
trabalho interprofissional em saúde 50, 53  
tratamento interdisciplinar 144  
triglicerídeos 36  
troca de informações 66, 69, 200  
tutorias 50

## U

unidade de acolhimento 59, 61  
uso da violência 143

## V

vídeo educativo 173, 174, 180  
violência contra a pessoa idosa 173, 176, 177  
violência sexual infantil 144

## Z

Zika vírus 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92

editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora\_omnis\_scientia



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



editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora\_omnis\_scientia



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

