



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**AÇÕES EDUCATIVAS NO QUOTIDIANO DO PROCESSO DE
REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS E SUAS FAMÍLIAS**

Coordenador: Professora Dra. Adriana Dutra Tholl

Membros colaboradores: Prof. Dra. Rosane Goncalves Nitschke

RESUMO

O presente projeto é uma continuidade em uma versão ampliada do projeto “Ambulatório de reeducação vesical e intestinal: reabilitando pessoas com lesão medular e suas famílias no cotidiano”, desenvolvido desde 2015 por professores do departamento de Enfermagem e alunos da graduação de Enfermagem, em caráter voluntário, vinculados aos Laboratórios de pesquisa, tecnologia e inovação em Enfermagem, cotidiano, imaginário, saúde e Família – NUPEQUISFAM. Ao longo do seu desenvolvimento foram atendidas 485 pessoas e apresentado vários trabalhos em eventos nacionais e internacionais, com premiação de 1º lugar, da apresentação oral “Desafios e perspectivas da curricularização do cuidado de Enfermagem em reabilitação no Brasil”, no Congresso Internacional de Enfermagem de Reabilitação, em Póvoa do Varzim, Portugal. Além de organização de eventos científicos, palestras, publicações em anais de eventos, artigos científicos e capítulos de livros, todos cadastrados no SIGPEX. A presente proposta tem como objetivo: Desenvolver ações educativas no cotidiano do processo de reabilitação de pessoas com deficiência e suas famílias. A partir do projeto inicial, observou-se a necessidade de ampliar a proposta para outras pessoas com deficiência, que não sejam apenas pessoas com lesão medular, mas crianças, adolescentes, adultos e idosos com outros tipos e condições de deficiência que necessitem de ações educativas no processo de reabilitação, seja em programa de reabilitação ou no domicílio. As atividades educativas serão realizadas semanalmente e integradas aos Programas de Reabilitação Neuroadulto e pediátrico do Centro Catarinense de Reabilitação – CCR/Centro Especializado em Reabilitação – CER II, uma Instituição pública, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina – SES/SC, caracterizada pelo Ministério da Saúde referência em atendimentos e procedimentos de Medicina Física e de Reabilitação às pessoas com deficiência física e intelectual. As atividades educativas serão realizadas por meio de consultas de Enfermagem, oficinas em grupo com as pessoas com deficiência e com os familiares, caracterizadas por temáticas afins, bem como visitas domiciliares/escolares. Espera-se atingir o máximo de autonomia e independência nas atividades da vida diária, tendo-se

o cuidado de respeitar as limitações individuais dos sujeitos envolvidos, objetivando alcançar o ápice da reabilitação: a ressocialização de pessoas com deficiência e de suas famílias.

CONTEXTO

A história da humanidade retrata, desde os tempos mais remotos, em todos os segmentos da sociedade, a existência de indivíduos portadores de alguma deficiência, que mostram relatos sobre suas dificuldades na vida cotidiana. Viver com algum tipo de deficiência é resultado de processos individuais e sociais, influenciados pelas condições gerais de vida, aspectos históricos, culturais e pelas políticas sociais e econômicas que são adotadas pelos Estados, com vistas, a garantir a sua cidadania, inclusão social, igualdade e dignidade de seus cidadãos (SILVA, 2011).

De acordo com o Relatório Mundial sobre a Deficiência, publicado pela Organização Mundial da Saúde (2011), mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com alguma forma de deficiência, dentre os quais, cerca de 200 milhões experimentam dificuldades funcionais consideráveis. Nos próximos anos, a deficiência será uma preocupação ainda maior porque sua incidência tem aumentado. Isto se deve ao envelhecimento da população e ao risco maior de deficiência na população de mais idade, bem como ao aumento global de doenças crônicas, tais como: diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e distúrbios mentais.

O Censo Demográfico de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que aproximadamente 45,6 milhões de pessoas no Brasil, ou 23% da população total, apresentaram algum tipo de incapacidade ou deficiência. Incluem-se nessa categoria, as pessoas com, ao menos, alguma dificuldade de enxergar, ouvir, locomover-se ou com alguma deficiência física ou mental (IBGE, 2010). Quanto à classificação, as deficiências se dividem em: deficiência física (tetraplegia, paraplegia e outros); deficiência intelectual; deficiência auditiva (total ou parcial); deficiência visual (cegueira total e visão reduzida) e deficiência múltipla (duas ou mais deficiências associadas).

No Estado de Santa Catarina, cuja população é de 5.248.436, existiam 72.216 pessoas que apresentavam deficiência intelectual; 305.809 deficiência auditiva; 993.180 deficiência visual; 420.545 deficiência motora, ou seja, 21,6% da população apresenta alguma deficiência, conforme mostra o Censo Demográfico de 2010 (IBGE, 2010).

De acordo com a Portaria N°793/2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, o processo de reabilitação das pessoas com deficiência deve iniciar no âmbito hospitalar, consolidar-se nos Centros Especializados de Reabilitação e se estender a Atenção primária à Saúde, sob a orientação de uma equipe multiprofissional, efetivamente capacitada (BRASIL, 2012). No entanto, observa-se que as pessoas com deficiência chegam muito tardiamente aos Centros Especializados em Reabilitação e já com complicações preveníveis instaladas. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), somente 2% dos 85 milhões de pessoas portadoras de deficiência recebem assistência adequada na América Latina; e adverte que a situação pode piorar, a menos que os profissionais de saúde se tornem mais capacitados e preocupados com o tema (PAHO, 2006).

A Constituição Federal de 1988 estabelece benefícios específicos para pessoas portadoras de deficiência, visando à sua reintegração social (BRASIL, 1988). A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência propõe-se a “trabalhar os processos de acolhimento, atenção, referência e contrarreferência, voltados às especificidades das pessoas com deficiência para que elas possam ter acesso às Unidades de Saúde, em todo o País, sem barreiras (arquitetônicas ou atitudinais), como todos os demais cidadãos brasileiros” (BRASIL, 2010, p. 11). Em 2011, o Ministério da Saúde lança o Plano Viver sem Limite, com eixos de atuação no acesso à educação; atenção à saúde; inclusão social e acessibilidade. (BRASIL, 2011). Não obstante, observa-se ainda, pouca efetividade, visto que inúmeros dispositivos legais aguardam, em alguns casos, anos pelo processo de implementação. Todavia, estes cidadãos, muitas das vezes, continuam sem acesso a direitos constitucionalmente adquiridos. Inexistência de rampas de acesso e inadequados serviços de saúde são alguns dos exemplos do cotidiano destas pessoas e de suas famílias, que comprometem os direitos, a qualidade de vida e a contribuição social destes cidadãos (ELIAS; MONTEIRO; CHAVES, 2008).

O impacto da doença e/ou deficiência, seja esta congênita ou adquirida, influencia de forma devastadora as pessoas, tornando-o vulnerável às complicações que limitam o processo de reabilitação, bem como sua reinserção social. A família, por sua vez, sofre paralelamente com esse processo de mudança, tendo que alterar seu próprio ritmo de viver para servir como base de apoio e de estímulo para o enfrentamento de um novo ritmo, estabelecendo rotinas de cuidado difíceis de serem visualizadas e aplicadas pela falta de conhecimento e pelo impacto psicológico e social. Assim, também precisa ser cuidada e treinada para o cuidado no domicílio.

O cuidado às pessoas com deficiência e suas famílias, configura-se um dos grandes desafios atuais para a Enfermagem, conforme Machado e Scramin (2005), a necessidade de consubstanciar uma prática de cuidado nos diferentes níveis de atenção à saúde faz-se necessária pela complexidade do comprometimento de seus segmentos e funções corporais, como também pelo alto grau de dependência para o desempenho do básico em termos de atividades quotidianas e de autocuidado.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Desenvolver ações educativas no cotidiano do processo de reabilitação de pessoas com deficiências e suas famílias.

Objetivos Específicos:

- Realizar consultas de Enfermagem com a finalidade de capacitar a pessoa com deficiência e sua família por meio de ações educativas teórico-práticas.
- Desenvolver reeducação vesical (treino de cateterismo intermitente limpo) e reeducação intestinal em pessoas com incontinências.

- Realizar oficinas de treinos das atividades da vida diária como: transferência da cadeira de rodas para a cama; da cadeira de rodas para o carro, vestir e calçar sapatos, técnica de banho e toalete.
- Realizar oficinas de reposicionamento no leito, cadeiras de roda, com a finalidade de evitar lesão por pressão.
- Realizar oficinas sobre sexualidade.
- Realizar visita domiciliar, com a finalidade de orientar adaptação e cuidados domiciliares.
- Realizar oficina de cuidado com famílias de crianças e adultos com deficiência.
- Realizar visita domiciliar junto a equipe do CCR.
- Desenvolver material educativo às pessoas com deficiência e suas famílias.
- Proporcionar um ambiente de aprendizado para o acadêmico de Enfermagem.
- Organizar e preparar, mensalmente, o Grupo de Apoio às Pessoas com Lesão Medular – GALEME, criado pela coordenadora deste projeto, a partir da sua tese de Doutorado, com objetivo de compartilhar experiências entre pares e acolher novos pacientes e famílias.
- Contribuir com a formação dos profissionais do CCR, bem como dos Enfermeiros de unidades neurológicas e da APS, por meio de eventos científicos.
- Realizar pesquisas e divulgar trabalhos desenvolvidos em eventos científicos e periódicos indexados.
- Integrar alunos, professores e profissionais da Enfermagem, Instituição e UFSC, com objetivo de fortalecer das Diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída na Portaria 793/2012.
- Integrar do Ensino, Pesquisa e Extensão em um tema considerado subjetivo, bastante falado, mas carente de ações práticas.

METODOLOGIA

Após apreciação e aprovação da coordenadora de projetos de pesquisa e de extensão universitária, bem como do Departamento de Enfermagem da UFSC, o projeto será apresentado à Gerente Centro Catarinense de Reabilitação – CCR. Tendo o aceite, será apresentado aos membros da equipe de reabilitação, em reunião de equipe com objetivo de solicitar o encaminhamento dos pacientes e famílias às atividades propostas.

O CCR é uma Instituição pública, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina - SES-SC, caracterizada pelo Ministério da Saúde referência em atendimentos e procedimentos de Medicina Física e de Reabilitação às pessoas com deficiência física e intelectual.

O projeto de extensão será vinculado ao Programa de Reabilitação, portanto, a demanda de pessoas com deficiência e famílias será espontânea, a partir do encaminhamento dos profissionais da Instituição à Coordenadora do projeto de extensão, que agendará as consultas de Enfermagem, junto ao Serviço de Enfermagem e, posteriormente, agendará as consultas de reavaliação e oficinas em grupo, caracterizadas por temáticas distintas, paralelas aos período em que a pessoa com deficiência estiver em programa de

reabilitação (período compreendido entre 4 e seis meses). As visitas domiciliares serão realizadas, a partir da identificação da necessidade de um olhar *in locus* da realidade em que vivem essas famílias, objetivando facilitar o processo de adesão à reabilitação e ressocialização.

JUSTIFICATIVA

Estudos apontam que a reabilitação precisa começar tão logo seja feito o diagnóstico, pois não existindo uma terapêutica eficaz para prevenir possíveis complicações, a pessoa poderá conviver com alterações físicas que diminuam sua qualidade de vida (HO et al., 2007). Com base na tese de doutorado da Coordenadora do referido projeto Tholl (20015), os pacientes ingressam no programa de reabilitação entre o 6º e 12º mês de lesão medular, já com complicações instaladas, como lesões por pressão, impaction fecal, infecção urinária pelo uso de cateter vesical de demora, tornando-os dependentes nas atividades da vida diária, retardando em potencial, sua reabilitação e ressocialização, sobrecarregando suas famílias. Pessoas com deficiência, bem como suas famílias precisam de acompanhamento de profissionais de saúde qualificados, sobretudo de Enfermagem ao longo da vida nos três níveis de atenção à saúde, com a finalidade de estimular o autocuidado, treinar o familiar para o enfrentamento dessa condição que exige cuidados específicos, estimulando deste modo, o ápice da reabilitação, a ressocialização. Neste sentido, o projeto preenche uma lacuna nos currículos de Graduação Enfermagem, possibilitando formação teórica e prática para o discente.

A reabilitação, enquanto processo de desenvolvimento de potencialidades das pessoas com deficiência, é uma expressão da Promoção da Saúde. Neste sentido, a relevância deste projeto de extensão consiste no movimento pela vida, caracterizado pela autonomia nas atividades da vida diária, estimulando as pessoas pelas suas potencialidades, identificando recursos próprios para seguir em frente, despertando a importância para o autocuidado. Tem o intuito de minimizar as complicações e, com isso, diminuir reinternações, aumentar a expectativa de vida pós-lesão, facilitar a reinserção do indivíduo na sociedade e na profissão, melhorando assim, a qualidade de vida dessas pessoas, primando pelo envelhecimento ativo e saudável no cotidiano.

RESULTADOS ESPERADOS

- Pessoas com deficiência e suas famílias independentes para o autocuidado/cuidado assistido.
- Impacto na redução de reinternações por complicações evitáveis.
- Pessoas com deficiência e famílias reabilitadas e ressocializadas.
- Integração das Rede de cuidado da pessoa com deficiência.

- Possibilidade de qualificação para o discente no cuidado às pessoas com deficiência e suas famílias nos três níveis de atenção à saúde.
- Integração de alunos, professores e profissionais da Enfermagem, Instituição e UFSC, com objetivo de fortalecer das Diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, instituída na Portaria 793/2012.
- Integração do Ensino, Pesquisa e Extensão.
- Desenvolvimento de pesquisas e divulgação de trabalhos em eventos científicos.
- Promoção de formação para profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde e unidades neurológicas hospitalares.
- Fortalecimento e manutenção do Grupo de Apoio às Pessoas com Lesão Medular – GALEME.

PÚBLICO ALVO E IMPACTO COMUNITÁRIO:

O público-alvo envolve: crianças, adolescentes, adultos e idosos com deficiência adquirida ou congênita em processo de reabilitação, bem como suas famílias, estudantes e profissionais da saúde do Centro Catarinense de Reabilitação, Unidades de atendimento neurológica e profissionais da Atenção Primária à Saúde. No Centro Catarinense de Reabilitação temos em média 80 pessoas com deficiência em programa de reabilitação, 50 profissionais de saúde que estariam envolvidos com as atividades de extensão. Destaca-se que tem sido feito o cálculo de média de 04 pessoas por família, devido ao revezamento que as mesmas fazem em função ao período em que permanecem no programa de reabilitação. Quanto aos demais profissionais da saúde e alunos, considera-se uma abrangência diretamente de 100 pessoas por evento, assim, em torno de 500 pessoas, no mínimo. Indiretamente, este número se amplia significativamente, visto o poder de alcance das publicações e eventos nacionais e internacionais.

EXEQUIBILIDADE:

- O projeto é passível de execução, já que:
- O público alvo é de fácil acesso no CCR. Grande parte dos pacientes residem na grande Florianópolis, o que torna possível a realização das atividades educativas por meio de consultas de Enfermagem e oficinas em grupo, bem como a possibilidade de visita domiciliar.
- Importa salientar que a Coordenadora do projeto já desenvolveu atividades assistenciais e gerenciais (2012-2016) nesta Instituição, enquanto enfermeira assistencial, bem como desenvolveu sua coleta de dados da tese de doutorado, intitulada “O cotidiano e o ritmo de vida de pessoas com lesão medular e suas famílias: potências e limites na adesão à reabilitação para a Promoção da Saúde”, com conclusão em 2015.
- A Coordenadora já desenvolveu projeto de extensão, nesta Instituição no período de março de 2017 a outubro de 2018, além de contribuir com o desenvolvimento de eventos científicos para a formação dos profissionais da Instituição.

- Esta instituição possui área física para a realização da consulta de enfermagem e das atividades em grupo.

- O Grupo de Apoio às Pessoas com Lesão Medular - GALEME, é fruto da Tese de Doutorado da Coordenadora deste projeto, na qual mensalmente, a Coordenadora prepara e desenvolve, juntamente com a equipe interdisciplinar da Instituição, os encontros do GALEME, pois esta atividade foi incorporado no Programa de Reabilitação do CCR.

- A Coordenadora ainda mantém vínculo com a Instituição por meio de ensino (levando os alunos da quarta fase de Enfermagem, semestralmente, ao CCR para aula sobre deficiência e reabilitação), pesquisa (em desenvolvimento a pesquisa: Avaliação da continuidade do processo de reabilitação no cotidiano domiciliar de pessoas com lesão medular e de suas famílias) e extensão (com o desenvolvimento de projeto anterior).

- Os profissionais envolvidos têm conhecimento prévio e comprovado na temática.

ARTICULAÇÃO COM ENSINO E PESQUISA:

- A temática “pessoa com deficiência” converge com as dimensões ensino e pesquisa. No ensino é conteúdo programático da disciplina INT5203- O Cuidado no Processo de Viver Humano I - Condição Clínica de Saúde, na quarta fase na do curso de graduação em enfermagem, entretanto precisa ser melhor explorado na prática, neste sentido a extensão vem preencher esta lacuna, mostrando a sua importância nas três áreas de atenção à saúde.

- Na pesquisa, a coordenadora do projeto é Dra. em Enfermagem, Vice-líder do Núcleo de Pesquisa e Estudos sobre o Imaginário, Saúde e Família – NUPEQUISFAM-SC e membro do Grupo RE-HABILITAR, na qual articula a pesquisa em desenvolvimento “Avaliação da continuidade do processo de reabilitação no cotidiano domiciliar de pessoas com lesão medular e de suas famílias” com as atividades de extensão, retroalimentando o ensino.

INTERDISCIPLINARIDADE

A interdisciplinaridade se mostra na interface dos membros do Projeto de extensão com a equipe interdisciplinar do CCR e das Instituições de saúde que atendem as pessoas com deficiência e que participam das capacitações, além da integração com os grupos de pesquisas.

RELEVÂNCIA ACADÊMICA

O presente Projeto contribui para formação do estudante, possibilitando desenvolver capacidade crítica, reflexiva e criativa, integrando as dimensões do cuidar, gerenciar, pesquisar e criar, capaz de conhecer e intervir no processo de viver, adoecer e ser saudável, individual, familiar e coletivo, na realidade contextualizada, em geral, e da reabilitação, especificamente, nutrindo a responsabilidade e compromisso com as transformações sociais, a cidadania e a promoção da saúde, colaborando, ainda, para construção do conhecimento.

INTERNACIONALIZAÇÃO

O projeto prevê a participação em eventos internacionais, bem como a divulgação das atividades realizadas, além do desenvolvimento de pesquisas em revistas internacionais.

Prevê ainda, o desenvolvimento do IV Simpósio Internacional de Atualidades de Enfermagem de Reabilitação - SIAER, um evento itinerante, que este anos será sediado na UFSC, sob coordenação do Laboratório de Pesquisa (Re)habilitar, da qual os professores e alunos envolvidos neste projeto de extensão fazem parte.

ETAPAS E CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO

A execução do Projeto terá início após a aprovação de todos os setores institucionais envolvidos: UFSC e Centro Catarinense de Reabilitação – CCR.

As seguintes etapas serão consideradas para a concretização do Projeto:

Etapa 1: Submeter o Projeto ao Departamento de Enfermagem para avaliação e aprovação da proposta, via sigpex/UFSC.

Etapa 2: Selecionar alunos para participar do Projeto. Convite a outros professores para integrar o Projeto.

Etapa 3: Revisar o Projeto pela equipe selecionada, com readequações sugeridas. Reapresentar-se ao campo de atuação.

Etapa 4: Estudo do Referencial e Instrumentos para a consulta de Enfermagem.

Etapa 5: Conhecimento e inserção no campo.

Etapa 6. Preparação para divulgação de Reuniões temáticas e Galeme.

Etapa 7. Preparo de Oficinas, materiais educativos.

Etapa 8. Realização de Oficinas, consulta de Enfermagem, Visita domiciliar/escolar,

Etapa 9. Registro de reuniões, consultas e oficinas.

Etapa 10. Elaboração de Relatórios e preparo de apresentações.

Etapa 11. Elaboração e submissão de trabalhos e publicações.

Etapa 12. Participação nas avaliações das atividades.

ATIVIDADES	2020-1	2020-2
Etapa 1	X	
Etapa 2	X	
Etapa 3	X	
Etapa 4	X	
Etapa 5	X	
Etapa 6	X	X
Etapa 7	X	X
Etapa 8	X	X
Etapa 9	X	X
Etapa 10		X
Etapa 11		X
Etapa 12		X

PLANO DE TRABALHO PARA O BOLSISTA

O bolsista participará de todas as etapas do projeto:

- Apresentar-se à equipe do CCR e conhecer o campo de atuação.
- Apresentar um plano de estudos sobre o referencial, temática trabalhada e instrumentos utilizados na coleta de dados.
- Participar do treinamento *in locus* das atividades realizadas no projeto de extensão.
- Preparação, divulgação e desenvolvimento das oficinas temáticas e do Galeme.
- Participação na construção dos materiais educativos.
- Participação nas consultas de Enfermagem e nas visitas domiciliares e escolares.
- Registro de reuniões, consultas e oficinas.
- Elaboração de Relatórios e preparo de apresentações.
- Elaboração e submissão de trabalhos científicos para eventos e publicações.
- Participação nas avaliações das atividades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. **Portaria n° 793, de 24 de abril de 2012**. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

ELIAS, M. P.; MONTEIRO, L. M. C.; CHAVES, R. Acessibilidade e benefícios legais disponíveis no Rio de Janeiro para portadores de deficiência física. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, n. 3, p. 1041-1050, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. 2010. 215f. Disponível em:

<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf> Acesso em: 13 jan.2016.

HO, C. H. et al. Spinal cord injury medicine Epidemiology and classification. **Arch Phys Med Rehabil**, v.88, n. 1, supl. 3. p.49-54, 2007.

MACHADO, W.C.A., SCRAMIN, A.P. Cuidado multidimensional para e com pessoas tetraplégicas: repensando o cuidar em enfermagem. **Rev. Ciência, Cuidado e Saúde**, v.4, n.2, p.189-97, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre a deficiência** /world Health Organization 2011. Tradução Lexicus Serviços Linguísticos. São Paulo: SEDPcD, 2012.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO) . **The Newsletter of the Pan American Health Organization. 2006.** Disponível em: <<http://www1.paho.org/home.htm> > Acesso em: 10 de outubro de 2018.

SILVA, A. M. F. **Representações sociais da família sobre a deficiência física da criança e suas implicações no cotidiano.** 2011. 211f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2011.

THOLL, A. D. O cotidiano e o ritmo de vida de pessoas com lesão medular e suas famílias: potências e limites na adesão à reabilitação para a Promoção da Saúde. 2015 250f. Tese (Doutorado em Filosofia na Enfermagem) – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.