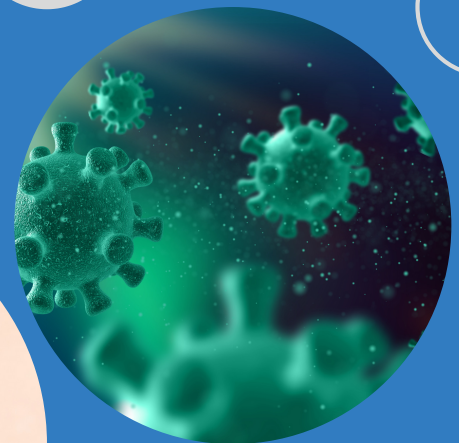


SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

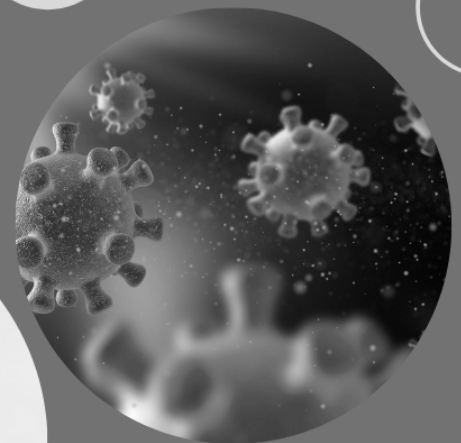
Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia
SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Me. Eder Ferreira de Arruda

Ma. Bruna de Souza Diógenes

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

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] : volume1 /
Organizadores Eder Ferreira de Arruda; Bruna de Souza
Diógenes. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
352 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-30-8

DOI 10.47094/978-65-88958-30-8

1. Medicina. 2. Saúde pública. 3. Doenças – Prevenção. I. Arruda,
Eder Ferreira de. II. Diógenes, Bruna de Souza.

CDD 616.2

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

A sociedade brasileira passa, no início do século XXI, por intensas mudanças e transições socioeconômicas, políticas e ambientais que tem impactado diretamente na saúde pública e conduzido pesquisadores e profissionais da área a enfrentarem novos desafios e buscarem compreender e investigar o processo de saúde-doença de forma mais abrangente e holística.

Portanto, se torna relevante discutir a partir de um enfoque interdisciplinar e multiprofissional a respeito dos novos e diversos fatores condicionantes e determinantes com a finalidade de que sejam estabelecidas políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças, que priorizem e fomentem a promoção, proteção e recuperação da saúde e a superação das dificuldades por ora existentes.

Neste sentido, as pesquisas desenvolvidas no âmbito da saúde pública se propõem a articular conhecimentos de diferentes campos de saberes e fazeres fornecendo subsídios teóricos, práticos e metodológicos que contribuem significativamente para a construção de estratégias e políticas públicas que viabilizem o desenvolvimento de informações, atividades e ações em prol de uma saúde de qualidade e igualitária para toda comunidade.

O presente livro é composto por 26 capítulos elaborados por autores pertencentes às ciências da saúde e suas áreas afins com o objetivo de somar conhecimentos, compartilhar experiências e divulgar os resultados de estudos desenvolvidos em várias localidades brasileiras e que visam à compreensão e elucidação de diferentes situações de saúde. Assim, este livro é para todos que tem interesse em conhecer sobre temáticas importantes relacionadas à saúde pública, especialmente para aqueles com atuação acadêmica, científica e/ou profissional na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

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 11, intitulado “A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....19

A TEORIA DA COMPLEXIDADE E O ENSINO-APRENDIZAGEM DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Rodrigo Alves Barros

Gislaine da Silva Andrade

Maria de Fátima Carneiro Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/19-31

CAPÍTULO 2.....32

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Isabela Letícia Petry

Kátia Pereira de Borba

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/32-41

CAPÍTULO 3.....42

ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESEMPENHADAS PELO ENFERMEIRO ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Kátia Pereira de Borba

Isabela Letícia Petry

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/42-53

CAPÍTULO 4.....54

POTENCIALIDADES DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Luana Marisa Soeiro Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Thaís Fontenele de Souza

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Vanessa Carvalho Lima

Jessica Cristina Moraes de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/54-58

CAPÍTULO 5.....59

COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS NA PERCEPÇÃO DE GESTORES MUNICIPAIS DE GOIÁS: UMA PERSPECTIVA DA ANÁLISE INSTITUCIONAL

Edsaura Maria Pereira

Linamar Teixeira de Amorim

Fabiana Ribeiro Santana

Naraiana de Oliveira Tavares

Thaís Rocha Assis

Alessandra Vitorino Naghettini

Fernanda Paula de Faria Guimarães

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/59-77

CAPÍTULO 6.....78

DA RESIDÊNCIA AO QUILOMBO: IMERSÃO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA NEGROS DO RIACHO

Gydila Marie Costa de Farias

Marcella Moara Medeiros Dantas

Marcella Alessandra Gabriel dos Santos

Raul Torres Açucena

Jessica Keicyane Silva de Lima

Brenda Rejane Gomes de Pontes

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/78-86

CAPÍTULO 7.....87

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Mariana Rosa de Souza

Amanda Cristina Schlatter

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/87-102

CAPÍTULO 8.....103

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Amanda Cristina Schlatter

Mariana Rosa de Souza

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/103-114

CAPÍTULO 9.....115

CONTRIBUIÇÕES FARMACOLÓGICAS DO GÊNERO CINCHONA ATRAVÉS DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Clara Inácio de Sá

Carla Caroline Gonçalves do Nascimento

Jackson de Menezes Barbosa

Ricardo Lúcio de Almeida

Philippe Cássio de Almeida

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/115-133

CAPÍTULO 10.....134

AValiação DA ADESÃO VACINAL EM UMA COMUNIDADE ACADÊMICA

Igor Eudes Fernando Nascimento Tabosa

Bruna Carvalho Mardine

Milene Moreno Ferro Hein

Helen Cristina Fávero Lisboa

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/134-144

CAPÍTULO 11.....145

A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL

Sheucia dos Santos Welter

Luana Rossato

Alexandre Antunes Ribeiro Filho

Lucas Gonçalves Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/145-156

CAPÍTULO 12.....157

ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOPATOLÓGICOS ASSOCIADOS À FEBRE MACULOSA BRASILEIRA

Emily Vieira Loureiro

Julia Brites Queiroz Lopez Chagas

Tatiana Abreu Eisenberg

Claudia Virla Aquino Brizida

Luísa Alves de Sousa Fonseca

Pedro Paulo Gusmão de Lima

Giovanna Hellen Chaves Rocha

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/157-170

CAPÍTULO 13.....171

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ESTADO DE RONDÔNIA (2016-2019)

Wuelison Lelis de Oliveira

Ádila Thais de Souza Ferreira

Amanda Borges Mancuelho

Amilton Victor Tognon Menezes

Angélica Terezinha Tolomeu Krause

Bianca Gabriela da Rocha Ernandes

Emilly Marina Martins de Oliveira

Gilvan Salvador Júnior

Isabela de Oliveira Partelli

Marco Antonio Chaddad Yamin Filho

Pâmela Ângeli Vieira

Jessica Reco Cruz

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/171-177

CAPÍTULO 14.....178

INCIDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MARANHÃO ENTRE 2014 A 2019

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza

Sabrine Silva Frota

Ana Karoline dos Santos da Silva

Jorgeane Clarindo Veloso Franco

Érika Karoline Sousa Lima

Christiane Pereira Lopes de Melo

Nathalya Batista Casanova

Kenny Raquel dos Santos Silva

Ana Flávia Moura de Asevedo Assunção

Maysa Batista Casanova

Pedro Henrique Garces Alves

Celijane Melo Rodrigues

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/178-189

CAPÍTULO 15.....190

O RISCO DA TRANSMISSÃO DE ZOOSE PELA COMERCIALIZAÇÃO CLANDESTINA DE CARNE E LEITE E O IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

Rodrigo Brito de Souza

Stela Virgilio

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/190-200

CAPÍTULO 16.....201

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PELE DO TIPO MELANOMA, NO BRASIL, ENTRE 1996 E 2018.

Maria Letícia Passos Santos

Fernando Dias Neto

Dyonatan Vieira de Oliveira

Emanuela Giordana Freitas de Siqueira

Tânia Rita Moreno de Oliveira Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/201-212

CAPÍTULO 17.....213

PERFIL E PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA

Francisco Rical Alexandre

Rithianne Frota Carneiro

Karyna Lima Costa Pereira

Natália Conrado Saraiva

Mirian Cezar Mendes

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/213-225

CAPÍTULO 18.....226

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO ASSISTIDOS PELO SAMU EM ALTOS-PI

Micharléia Maria Silva do Nascimento

Rosane da Silva Santana

Nariane Matos da Silva

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Giuliane Parentes Riedel

Marcela Ibiapina Paz

Roseane Débora Barbosa Soares

Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva

Ícaro Avelino Silva

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Maria Almira Bulcão Loureiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/226-239

CAPÍTULO 19.....240

IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM EDENTULISMO: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE INTERTEXTUALIZADO NA OBRA “A CALIGRAFIA DE DEUS”.

Antônio Arlen Silva Freire

Damiana Avelino de Castro

Izabel Leal Viga

Jessica Silva dos Santos

Maili Raiane de Oliveira Rodrigues

Ana Sofia Alves e Gomes

Simone de Souza Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/240-253

CAPÍTULO 20.....254

ÓBITOS INFANTIS POR CAUSAS EVITÁVEIS NO AMAPÁ NO QUINQUÊNIO 2014 A 2018:
UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Lucas Facco Silva

Gustavo Aurélio Linhares de Magalhães

Giovana Carvalho Alves

Edson Fábio Brito Ribeiro

Maria Helena Mendonça de Araújo

Silvia Claudia Cunha Maues

Rosilene Cardoso

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/254-269

CAPÍTULO 21.....270

PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS
DE IDADE DE COMUNIDADES RURAIS E RIBEIRINHAS, AMAZONAS, BRASIL

Hanna Morgado Montenegro

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Ana Luisa Opromolla Pacheco

Katherine Mary Marcelino Benevides

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/270-283

CAPÍTULO 22.....284

GESTANTES ADOLESCENTES E A TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: EDUCAÇÃO COMO FORMA DE INTERVENÇÃO

Scherdelândia de Oliveira Moreno

Michelle Dias Amanajás

Silvana Rodrigues da Silva

Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello

Nely Dayse Santos da Mata

Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini

Luzilena de Sousa Prudêncio

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/284-297

CAPÍTULO 23.....298

O USO EXCESSIVO DE SMARTPHONES E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA CRIANÇAS E PRÉ-ADOLESCENTES

Rosani Bueno de Campos

Emelyn da Silva Gonçalves

Fabiana Aparecida Vilaça

Renan Kolver Zagolin

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/298-308

CAPÍTULO 24.....309

INFLUÊNCIA DOS TELÔMEROS NO SURGIMENTO DO CÂNCER DURANTE O ENVELHECIMENTO

Steffany Larissa Galdino Galisa

Raysla Maria de Sousa Almeida

Thaynara Teodosio Bezerra

Mathias Weller

Anna Júlia de Souza Freitas

Raquel da Silva Galvão

Radmila Raianni Alves Ribeiro

Adriana Raquel Araújo Pereira Soares

Lorena Sofia dos Santos Andrade

Milena Edite Casé de Oliveira

Kedma Anne Lima Gomes

Ricardo Julio Barbosa Barros

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/309-316

CAPÍTULO 25.....317

IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE SAÚDE PARA A GESTÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA

Nidiane Evans Cabral Bacelar

Claudia Feio da Maia Lima

Uilma Santos de Souza

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/317-329

CAPÍTULO 26.....330

A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEUS DIREITOS EM SAÚDE

Fabíola Régia Moreira da Silva

Rebeca Costa Gomes

Rafaela Alves de Sousa

Pâmala Samara Formiga Coelho

Jonantha Luct Vicente Vieira de Meneses

Hortência Benevenuto Silva

Higor Braga Cartaxo

Franceildo Jorge Felix

DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/330-343

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO ASSISTIDOS PELO SAMU EM ALTOS-PI

Micharléia Maria Silva do Nascimento¹

UNINASSAU, Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/7794001143063120>

Rosane da Silva Santana²

Universidade Federal do Ceará – (UFC), Fortaleza, CE.

<https://orcid.org/0000-0002-0601-8223>

Nariane Matos da silva³

UNINASSAU, Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/0962872759887055>

Gabriela Oliveira Parentes da Costa⁴

Instituto Federal do Maranhão, MA.

<https://orcid.org/0000-0001-9473-8986>

Giuliane Parentes Riedel⁵

Faculdade Santo Agostinho, Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/6825717706395301>

Marcela Ibiapina Paz⁶

Novafapi, Teresina, PI.

<https://orcid.org/my-orcid>

Roseane Débora Barbosa Soares⁷

Faculdade de estudo: Universidade Brasil, Teresina, PI.

<https://orcid.org/0000-0002-3190-4868>

Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva⁸

Hospital Universitário do Piauí, Teresina, PI.

<https://orcid.org/0000-0003-3758-4778>

Ícaro Avelino Silva⁹

Centro Universitário Maurício Nassau (UNINASSAU). Teresina, PI.

<https://orcid.org/0000-0002-5020-7267>

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares¹⁰

Universidade Federal do Maranhão, MA.

<https://orcid.org/0000-0001-9284-6393>

Maria Almira Bulcão Loureiro¹¹

Universidade Federal do Maranhão, MA.

<https://orcid.org/0000-0003-3234-2833>

RESUMO: Introdução: Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), por ano são registradas no mundo 1,2 milhões de mortes no trânsito, o que representa um total de três mil mortes por dia. No Brasil, as mortes por acidente de trânsito ocupam a terceira maior causa de mortalidade. O estudo teve como objetivo conhecer o perfil epidemiológico das vítimas de acidente de trânsito assistidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Altos-PI nos anos de 2017 e 2018. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo documental com uso de dados secundários. Foram identificadas 192 vítimas de acidente de trânsito atendidas pela Unidade de Suporte Avançado (USA). Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário com perguntas fechadas. Os dados foram tabulados no Programa estatístico SPSS20, e apresentados em tabelas com frequências absoluta e relativa. Resultados e discussão: Verificou-se 62 (42,8%) vítimas do sexo masculino com faixa etária acima de 35 anos. O condutor foi a principal vítima, com 106 (55,2%), sendo que 32,8% consumiram bebida alcoólica. O meio de transporte com maior número de acidentes envolvidos foi a motocicleta com 138. 13% das vítimas não fizeram uso de capacete e apenas 1,6% usaram cinto de segurança. O mês com maior número de ocorrências foi setembro, para ambos os anos. Na Escala de Coma de Glasgow, as vítimas 153 (80%) apresentaram escores de 15 a 14 pontos. Considerações finais: Políticas Públicas devem ser implementadas em conjunto com o departamento de trânsito e os órgãos de saúde e de educação para que medidas sejam efetuadas na redução do número de acidentes.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente de trânsito. Perfil Epidemiológico. Serviços Médicos de Emergência. Suporte Avançado de Vida.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF TRAFFIC ACCIDENT VICTIMS ASSISTED BY SAMU IN ALTOS-PI

ABSTRACT: Introduction: According to estimates by the World Health Organization (WHO), 1.2 million traffic deaths are registered per year in the world, which represents a total of three thousand deaths per day. In Brazil, deaths from traffic accidents occupy the third largest cause of mortality. The study aimed to understand the epidemiological profile of victims of traffic accidents assisted by the Mobile Emergency Service (SAMU) of Altos-PI in the years 2017 and 2018. Methodology: This is a descriptive, retrospective documentary study with use of secondary data. 192 traffic accident victims identified by the Advanced Support Unit (USA) were identified. For data collection, a questionnaire with closed questions was used. The data were tabulated in the SPSS20 statistical program, and presented in tables with absolute and relative frequencies. Results and discussion: There were 62 (42.8%) male victims aged over 35 years. The driver was the main victim, with 106 (55.2%), with 32.8% consuming alcohol. The means of transport with the highest number of accidents involved was the motorcycle with 138. 13% of the victims did not use a helmet and only 1.6% used a seat belt. The month with the highest number of occurrences was September, for both years. On the Glasgow Coma Scale, victims 153 (80%) had scores of 15 to 14 points. Final considerations: Public policies must be implemented in conjunction with the traffic department and health and education agencies so that measures can be taken to reduce the number of accidents.

KEY-WORDS: Traffic accident. Epidemiological Profile. Emergency Medical Services. Advanced Life Support.

INTRODUÇÃO

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), no mundo são registradas por ano cerca de 1,2 milhões de mortes no trânsito, o que equivale a três mil mortes por dia. O Brasil corresponde à 10^a posição mundial entre os países marcando mais de 60% dos óbitos causados por acidentes de trânsito, sendo o primeiro colocado na América do Sul (BRASIL, 2017).

Em decorrência do crescimento de mortes no trânsito, estima-se que 1,9 milhões de pessoas poderão sofrer acidentes de trânsito até 2020, e possivelmente será a 2^a maior causa de mortalidade (ABREU; SOUZA; MATHIAS, 2018). No Brasil, os acidentes de trânsito são a terceira maior causa de mortes, perdendo apenas para as neoplasias e doenças do aparelho circulatório (REZENDE et al., 2012).

De acordo com o Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), entre 2002 a 2010, a taxa de óbitos por acidente de trânsito aumentou 24%, alterando-se de 32.753 para 40.610 mortes. O Nordeste é a segunda região do país com maior crescimento de óbitos, com 48%, nos anos em questão (SANTOS et al., 2016).

Os traumas causados por acidentes de trânsito aumentam os índices de mortalidade, de morbidade e, conseqüentemente, incapacidades como sequelas físicas e/ou cognitivas por longo período de tempo ou até mesmo permanentemente, sendo considerado um dos maiores problemas de saúde pública e social, provocando dificuldades e conseqüências sociodemográficas (BRASIL, 2018). Os determinantes sociais e culturais, como velocidade excessiva, manobras arriscadas, violência e consumo exorbitante de álcool, estão associados diretamente com os acidentes (ARNAUTS; OLIVEIRA, 2012).

Mediante mudanças do perfil epidemiológico da morbimortalidade, o Ministério da Saúde (MS) implementou o Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU), criado no Brasil em 2003. Esse é o principal serviço disponibilizado pela Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), assegurando a qualidade da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS) em nível pré-hospitalar.

O SAMU é um serviço especializado indicado para prestação do atendimento em primeiro nível de atenção aos indivíduos com quadros agudos como os distintos tipos de traumas, ocorrências de natureza clínica ou psiquiátrica, que acontecem fora do ambiente hospitalar (MACÊDO; OLIVEIRA, 2012).

O objetivo do estudo foi conhecer o perfil epidemiológico das vítimas de acidente de trânsito assistidas pelo SAMU em Altos-PI entre os anos de 2017 e 2018.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo documental. O estudo descritivo busca a identificação, o registro e a análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou com o processo (NUNES; NASCIMENTO, 2012).

No estudo retrospectivo documental, os dados são coletados pelos registros do presente para o passado. É imprescindível que os dados sejam fidedignos para que haja confiabilidade nas informações dos registros a serem avaliados, em relação à exposição do fator e/ou à sua intensidade, como pela ocorrência da doença ou situação clínica ou do óbito por esse motivo (SILVA et al., 2015).

A coleta dos dados foi realizada na base do SAMU do município de Altos localizado na região metropolitana de Teresina-PI, nos meses de janeiro e fevereiro de 2019, após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA) com o parecer nº 3.125.613.

Inicialmente, foram selecionadas todas as fichas de ocorrência atendidas pelo SAMU nos anos de 2017 e 2018. Foram incluídas somente as ocorrências atendidas pela Unidade de Suporte Avançado (USA) e excluídas as ocorrências de trauma por arma branca e de fogo, urgências clínicas e psiquiátricas.

Para coleta dos dados, utilizou-se questionário com perguntas fechadas contendo variáveis sociodemográficas, tipo de vítima, meio de transporte, equipamentos de segurança, uso de bebida alcoólica e avaliação neurológica.

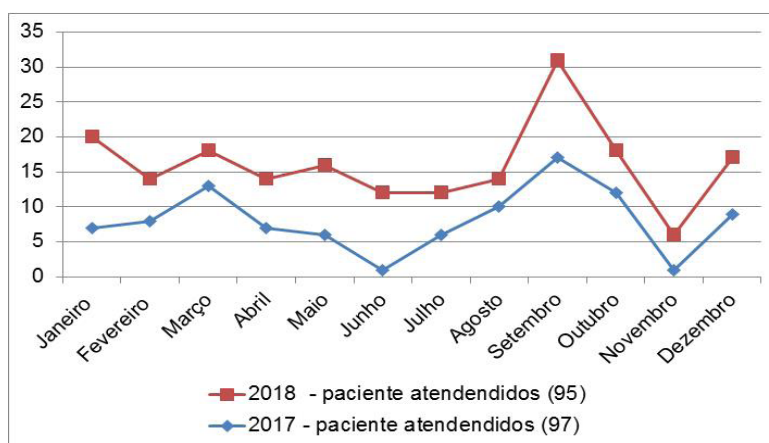
Para a organização dos dados, criou-se um banco de dados no Programa Microsoft Excel, versão XP (Microsoft CO, USA), os quais foram importados para o Programa SPSS “*Statistical Package for the Social Science*” (versão 20.0 for Windows), software que possibilita calcular o percentual dos dados encontrados e realizar a análise estatística.

Os dados foram analisados utilizando a estatística descritiva com frequências absolutas e relativas, organizados em gráficos e tabelas, com objetivo de facilitar a interpretação dos mesmos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2017 foram identificadas 1000 ocorrências de trânsito. Em 2018, foram identificados 985. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, verificou-se 192 vítimas de acidente de trânsito. Deste total, verificou-se que 97 ocorrem em 2017 e 95 em 2018 (GRAFICO 1).

Gráfico 1: Distribuição da frequência longitudinal dos acidentes automobilísticos assistidos pelo SAMU na Unidade de Suporte Avançado (USA) no período de 2017 a 2018 (n=192), Altos-PI.



Fonte: Autores.

Nos respectivos anos, o mês de setembro apresentou maior número de ocorrências, com 17 e 30 respectivamente. Os meses de junho e novembro de 2017 tiveram menor número de acidentes, com apenas um caso; e em 2018, novembro, com registro de seis casos.

Evidenciou-se que as curvas representativas das estatísticas de acidentes automobilísticos são bastante parecidas e se aproximaram progressivamente no mês de setembro. Corroborando com o estudo de Soares et al. (2013) realizado em João Pessoa-PB, que também encontrou maior ocorrência

de acidentes de trânsito no mês de novembro.

Outras investigações realizadas por Almeida et al., (2017) verificaram números elevados de acidentes automobilístico no município de Ananindeua-PA, nos meses de outubro com 39 casos, seguido do mês de janeiro com 36 e 32 em fevereiro.

No que se refere ao mês de maior ocorrência, Abreu, Souza e Mathias (2018) ressaltam também, que esse número elevado no estado do Pará, é resultante da festividade do Círio de Nazaré na região, que tem duração de quase o mês, conseqüentemente, o número de visitantes aumenta. Portanto, observa-se que as festividades e as datas comemorativas são ocasiões oportunas para o consumo de bebida alcoólica, inclusive pelos condutores de veículos.

Como verificado no estudo, a predominância de ocorrência foi no mês de setembro nos dois anos seguidos, porém, consta apenas um feriado nesse mês e não houve justificativas como eventos políticos, religiosos ou culturais no município, que pudessem aumentar a circulação de veículos ou nas vias públicas, sendo capaz de proporcionar maior ocorrência de acidentes.

Tabela 1- Descrição das vítimas de acidentes automobilísticos quanto ao sexo e faixa etária no período de 2017 a 2018 (n =192), SAMU/Altos-PI.

Variáveis	Sexo						TOTAL	
	Masculino		Feminino		Não declarado		N ¹	% ²
	n ¹	% ²	n ¹	% ²	n ¹	% ²		
Idade								
19 a 25 anos	23	15,9%	12	30,8%	1	14,3%	36	18.75%
26 a 30 anos	29	20,0%	2	5,1%	0	0,0%	31	16.15%
31 a 35 anos	15	10%	8	20,5%	0	0,0%	23	11.98%
Maiores de 35 anos	62	42,8%	16	41,0%	5	71,4%	83	43.23%
Ignorado	17	11,7%	1	2,6%	1	14,3%	19	9.90%

Legenda: ¹: Frequência absoluta; ²: Frequência Relativa.

Fonte: Autores.

Verificou-se ainda, que das vítimas de acidentes automobilísticos, 62 (42,8%) eram do sexo masculino e 16 (41,0%) do sexo feminino, ambos com faixa etária maior que 35 anos. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Gomes et al., (2014) realizado em Teresina-PI e Soares et al., (2013) em João Pessoa-PB, que evidenciaram a predominância para o mesmo sexo, com prevalência de 88,5% e 62,5% dos casos respectivamente. Algumas atitudes perigosas redobram esses achados na população masculina, como o uso indiscriminado de bebidas alcoólicas e o não uso dos equipamentos de segurança (NASCIMENTO et al., 2016).

Estudo de Cavalcante et al., (2015) realizado em Salvador-BA, divergiu dos dados

encontrados. Observou-se maior vulnerabilidade na população jovem, com faixa etária entre 18 e 29 anos. Acidentes que acometem jovens podem estar associados à imaturidade, conflitos no trânsito, e ao excesso de autoconfiança na condução do veículo, o que os leva à exposição de mais riscos de acidentes (TAVARES; COELHO; FRANCIELE, 2014).

Observou-se que há prevalência do sexo masculino em todos os achados, fato esse que pode estar relacionado ao comportamento perigoso e ao consumo excessivo de bebida alcoólica entre esse gênero (Tabela 2).

Tabela 02: Descrição do tipo de vítimas de acidentes automobilísticos no período de 2017 a 2018 (n =192), Altos-PI.

Variável	Sexo					
	Masculino		Feminino		Não declarado	
Tipo de Vítima	n ¹	% ²	n ¹	% ²	n ¹	% ²
Condutor	106	55,2%	16	8,3%	5	2,6%
Passageiro	19	9,9%	15	7,8%	2	1,0%
Pedestre	10	5,2%	5	2,6%	0	0,0%
Ignorado	10	5,2%	4	2,1%	0	0,0%

Legenda: ¹: Frequência absoluta; ²: Frequência Relativa.

Fonte: Autores.

Como mostra a tabela acima, o condutor foi a principal vítima de acidentes, com 106 (55,2%) para o sexo masculino e 16 (8,3%), para o feminino. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Saldanha et al., (2014) em Porto Alegre-RS, com 609 vítimas de acidentes em que verificou que 75,2% eram condutores do sexo masculino.

Estudo realizado em Londrina-PR com 290 envolvidos em acidentes de trânsito, mostrou que 12% das vítimas envolveram-se em três ou mais acidentes, nos quais estavam na posição de condutor. O principal fator relatado pelos pesquisados foi a falta de atenção (JACOB; CRUZ, 2017).

Em meio aos dados apresentados pela pesquisa, torna-se notório o quanto as tomadas de ações poderiam influenciar na diminuição dos índices de acidentes de trânsito. À medida que o condutor ou motorista apresenta um comportamento utilizando uma direção responsável ele evita que situações vexatórias ou fatais ocorram. O condutor que ao fazer um trajeto dispõe de cuidados básicos como atenção, respeito à sinalização e a velocidade permitida e que se abstêm do consumo de bebida alcóolica ao dirigir ou pilotar, tem menos risco ou vulnerabilidade para envolver-se em acidentes no trânsito.

Ressalta-se ainda, que os condutores precisam ser reeducados no trânsito, pois na maioria das vezes os acidentes são ocasionados por imprudências. Isso remete a uma reflexão entorno de qual

tipo de sociedade está se consolidando no quesito responsabilidade no trânsito, pois segundo os dados pesquisados se torna comum os acidentes sempre pelas mesmas ações.

No que concerne ao tipo de vítima, nota-se que o condutor foi o mais acometido, segundo a frequência de casos encontrados. No entanto não existe um único fator determinante pra que isso aconteça, visto que, durante um acidente, condutores e passageiros têm as mesmas possibilidades de sofrerem lesões ou irem a óbito. O que aumentam as chances de um ou outro ser mais afetado é o consumo de álcool, o excesso de velocidade, e a não utilização dos equipamentos de segurança.

Com relação ao consumo de álcool entre os envolvidos nos acidentes, percebeu-se que 63 (32,8%) das vítimas do sexo masculino consumiram bebida alcoólica antes conduzir o veículo e apenas 5 (2,6%) mulheres fizeram uso (Tabela 3).

Tabela 03: Descrição das vítimas de acidentes automobilísticos quanto ao uso de bebida alcoólica no período de 2017 a 2018. (n =192), Altos-PI.

Variável	Sexo					
	Masculino		Feminino		Não declarado	
	n ¹	% ²	n ¹	% ²	n ¹	% ²
Uso bebida alcoólica						
Sim	63	32,8%	5	2,6%	1	0,5%
Não	39	20,3%	26	13,5%	1	0,5%
Ignorado	44	22,9%	8	4,2%	5	2,6%

Legenda: ¹: Frequência absoluta; ²: Frequência Relativa.

Fonte: Autores.

Achados semelhantes foram encontrados no estudo de Damacena et al., (2016) realizado com dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), em que mostrou que dos 60.202 indivíduos entrevistados, 8,9% eram do sexo masculino e 3,6% do sexo feminino.

O álcool é responsável por aproximadamente 70% dos casos de acidentes com mortes no trânsito brasileiro. A direção sob a influência do álcool pode provocar acidentes mais graves e com maior índice de mortalidade (BALDOINO et al., 2018).

Verificou-se que o uso de bebida alcoólica, é um dos fatores responsável pelos números elevados de acidentes de trânsito, e desta forma percebeu-se que os coeficientes de mortalidade são quase proporcionais aos de acidentes. O álcool provoca modificações no organismo do indivíduo, como alteração da visão, diminuição da audição, perda da atenção e coordenação motora, diminuição dos reflexos, e sonolência. O álcool ao atingir o sistema nervoso central inicia uma fase depressora, o que pode vir a aumentar os riscos de quedas ou acidentes automobilísticos.

Observou-se que o meio de transporte com maior número de acidentes envolvidos foi a motocicleta com 138, sendo que 109 (58,6%) eram vítimas do sexo masculino, e 29 (15,1%), feminino. Quanto ao uso de equipamento de segurança, o capacete foi o mais utilizado com 31 vítimas, seguido pelo uso do cinto de segurança.

Tabela 04: Descrição das vítimas de acidentes automobilísticos quanto ao meio de transporte e uso de equipamento de segurança no período de 2017 a 2018 (n =192), Altos-PI.

VARIÁVEIS	Sexo					
	Masculino		Feminino		Não declarado	
	n ¹	% ²	n ¹	% ²	n ¹	% ²
Meio de transporte						
Motocicleta	109	56,8%	29	15,1%	4	2,1%
Automóvel	16	8,3%	4	2,1%	1	0,5%
Pedestre	8	4,2%	5	2,6%	0	0,0%
Bicicleta	8	4,2%	0	0,0%	2	1,0%
Caminhão	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%
Ignorado	4	2,1%	1	0,5%	0	0,0%
Equipamentos de segurança						
Capacete	25	13,0%	6	3,1%	0	0,0%
Sem capacete	12	6,3%	5	2,6%	0	0,0%
Cinto de segurança	0	0,0%	3	1,6%	1	0,5%
Ignorado	108	56,3%	26	13,5%	6	3,1%

Legenda: ¹: Frequência absoluta; ²: Frequência Relativa.

Fonte: Autores.

Ibiapino et al., (2017) evidenciaram no estudo em Ilhéus-BA, a prevalência de acidentes por motocicletas, em que das 1.588 ocorrências de acidentes, 73% foram provocados por motocicletas.

Essa incidência pode estar relacionada à fácil aquisição desse meio de transporte, atualmente. Somando-se a facilidade para aquisição do bem, baixo custo de manutenção, maior rapidez nos deslocamentos, má qualidade do transporte coletivo, entre outras causas (MARIA; JORGIANA, 2014; DIAS et al., 2016). A desvantagem é que o condutor fica mais suscetível, pois a motocicleta não possui estrutura ou dispositivos que ofereçam segurança aos seus usuários (LANCINI; PREVÉ; BERNADINI, 2015).

Neta et al., (2013) evidenciaram no estudo realizado em Teresina-PI, que de 3.829 politraumatizados por acidente motociclísticos, apenas 2.511 (65,57%) faziam uso de capacete, que reduz em 40% o risco de vida e 70% as chances de o indivíduo sofrer danos graves na região da cabeça.

O cinto de segurança é outro item indispensável e obrigatório. Dados de 2013 de um levantamento da Rede Sarah apontaram que 80% dos passageiros do banco da frente não chegariam a óbito se os cintos do banco de trás fossem usados com periodicidade, e a Associação Brasileira de Medicina de Tráfego (ABRAMET) revela que o cinto de segurança no banco da frente reduz o risco de morte em 45% e, no banco traseiro, em até 75% (VELTEN; FERREIRA; NORA, 2013).

Ao avaliar o nível do estado neurológico das 192 vítimas dos acidentes automobilísticos, pôde-se observar as variáveis conforme os indicadores. 155 (81,2%) pacientes tiveram abertura ocular espontânea, 148 (77,5%) falaram espontaneamente e 158 (82,7%) obedeceram a comandos ao avaliar a resposta motora (Tabela 05).

Tabela 05: Avaliação do estado neurológico das vítimas de acidentes automobilísticos pela Escala de Coma de Glasgow (ECG) no período de 2017 a 2018 (n =192), Altos-PI.

Variáveis	n ¹	% ²
Abertura Ocular		
Espontânea	155	81,2%
Nenhuma	17	8,9%
À voz	13	6,7%
Não declarado	6	3,1%
À dor	1	0,5%
Resposta Verbal		
Fala espontaneamente	148	77,5%
Confuso	13	6,8%
Não fala	12	6,2%
Grunidos	8	4,2%
Não declarado	6	3,1%
Palavras inapropriadas	5	2,6%
Resposta Motora		
Obedece a comandos	158	82,7%
Nenhum	13	6,8%
Localiza Estimula	8	4,2%
Não declarado	6	3,1%
Flexão anormal	3	1,6%
Movimento de retirada	3	1,6%
Extensão anormal	1	0,5%

Legenda: ¹:Frequência absoluta; ²: Frequência Relativa.

Fonte: Autores.

A Escala de Coma de Glasgow (ECG) é um instrumento de pesquisa que foi criada para estudar o nível de consciência de pacientes com traumatismo cranioencefálico, sendo representada pelos parâmetros: abertura ocular, resposta verbal e resposta motora. Esses indicadores são aplicados nos pacientes e avaliados independentemente, recebendo uma pontuação de acordo com a resposta apresentada pela vítima (CARVALHO; SARAIVA, 2015).

Neste estudo, o maior escore da ECG foi de 15 a 14 pontos em 153 (80%) vítimas, sendo considerado de classificação leve. Gaudêncio e Leão (2013), no estudo realizado em Criciúma-SC, apresentaram dados similares ao analisarem 20 pesquisas realizadas com essa temática. Segundo os autores, o número de vítimas possuía escore leve, de 15 a 14.

Tabela 06: Resultado da gravidade das vítimas de acidentes automobilísticos pela Escala de Coma de Glasgow no período de 2017 a 2018 (n =192), Altos-PI.

Escore	n¹	%²
Grave (8 a 3)	22	11,5%
Moderado (13 a 9)	16	8,4%
Leve (15 a 14)	153	80 %

Legenda: ¹:Frequência absoluta; ²: Frequência Relativa.

Fonte: Autores.

Os dados desta pesquisa revelam que as vítimas tiveram uma classificação leve, de acordo com a (ECG), indicando que os danos neurológicos sofridos em decorrência dos acidentes foram mínimos durante a assistência pré-hospitalar. No entanto, não há como apresentar uma conclusão sobre o quadro do paciente em decorrência do acidente, ou seja, não há garantia de que no atendimento intra-hospitalar o quadro da vítima tenha permanecido o mesmo. Pois a evolução do paciente pode ou não sofrer variações decorrentes da maneira pela qual o seu organismo possa vir a reagir em decorrência do trauma sofrido. Visto que fatores biológicos podem modificar o quadro da vítima, os primeiros procedimentos a serem realizados pelo socorro imediato são indispensáveis, podendo garantir estabilidade e /ou melhora no quadro em que a vítima possa se encontrar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo, verificou-se números elevados de acidentes automobilísticos, provocados principalmente por condutores de motocicletas que consumiram bebida alcoólica e que não fizeram uso de equipamentos de segurança.

Os dados mostram que o elevado número de acidentes de trânsito é um sério problema de saúde pública, evidenciando-se que políticas públicas devem ser implementadas em conjunto com o

departamento de trânsito e os órgãos de saúde e de educação para que medidas sejam efetuadas na redução do número de acidentes. É necessária a implantação de programas de educação de trânsito, nas escolas, nas ruas e na mídia com campanhas educativas voltadas para pedestres, ciclistas, passageiros e condutores.

Pôde-se observar pelos dados encontrados no estudo, que a não utilização do cinto de segurança aumenta a prevalência de acidentes fatais. Situações que poderiam ser evitadas se houvesse a adequada utilização desse equipamento básico de segurança pelos condutores e passageiros. Vale ressaltar que tanto para o uso de automóveis como para o uso de motocicleta faz-se imprescindível o uso desses recursos de segurança, os quais vêm continuamente passando por aperfeiçoamentos para que possam assim proporcionar mais segurança. Outras medidas podem servir de maneira interventiva para prevenção de acidentes, como a melhoria da pavimentação, sinalização e iluminação das vias. Estas são ações básicas para que haja uma significativa redução de acidentes, já que essa é uma problemática que envolve a Saúde Pública.

A educação no trânsito é uma realidade social, sendo um fator cultural e histórico, advindo de hábitos passados ou construídos de geração para geração. Tais ações modificam-se constantemente conforme o modelo da sociedade. O primeiro passo para o desenvolvimento de ações eficientes é fazer cumprir o Código de Trânsito Brasileiro.

Espera-se por fim que o estudo se constitua em um elemento de reflexão e ressignificação da responsabilidade social das pessoas que cotidianamente fazem o trânsito brasileiro. Para que haja qualidade no trânsito, torna-se necessário também a construção de uma postura consciente e de respeito à vida.

REFERÊNCIAS

ABREU, D. R. O. M.; SOUZA, E. M.; MATHIAS, T. A. F. Impacto Da Legislação Na Mortalidade Por Acidentes De Trânsito. **Cad. Saúde Pública**; v.34 n.8 p.117-122, 2018.

ALMEIDA, A. I. S. et al. Perfil Epidemiológico De Vítimas De Colisões Automobilísticas Atendidas Pelo Serviço De Atendimento Móvel De Urgência. **Rev Enferm Atenção Saúde**. v. 6, n.2, p.118-133 Jul./Dez.; 2017.

ARNAUTS, I.; OLIVEIRA, M. L. F.; Padrão de consumo do álcool por jovens vítimas de trauma e usuários de álcool. **Rev Min Enferm**. v.16, n.3, p.410-418, jul./set., 2012.

BALDOINO, L. S. et al. Perfil das Vítimas de Acidentes de Trânsito Atendidas no Hospital Público de Floriano-PI. **R. Interd.**, v. 11, n. 1, p. 41-50, jan. fev. mar. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia de vida no trânsito**. Universidade Federal de Goiás. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 232p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. **Acidentes de transporte relacionados ao trabalho no Brasil, 2007-2016**, v.49, n.26, p.1-14, jun., 2018.

CARVALHO, I. C. C. M; SARAIVA, I. S. Perfil das vítimas de trauma atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev. Interd** v.8. n. 01, p.137-148, jan./mar., 2015.

CAVALCANTE, A. K. C. B. et al. Perfil dos acidentes de trânsito atendidos por serviço pré-hospitalar móvel. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 2, p. 135-145, abr./jun., 2015.

DAMACENA, G. N. et al. Consumo excessivo de álcool e envolvimento em acidentes de trânsito na população brasileira, 2013. **Rev. Ciência & Saúde coletiva, Rio de Janeiro**, v.21, n. 12, p.3777-3786, 2016.

DIAS, J. M. C. et al. Perfil de atendimento do serviço pré-hospitalar móvel de urgência estadual. **Cogitare Enferm.** v. 21, n. 1, p. 1-9, 2016.

GAUDÊNCIO, T. G.; LEÃO, G. M. A Epidemiologia do Traumatismo Crânio Encefálico: Um Levantamento Bibliográfico no Brasil. **Rev Neurocienc.** v. 21, n. 3, p. 427-434, 2013.

GOMES, S. L. et al. Perfil das vítimas de acidentes motociclísticos admitidas nas terapias intensivas de um hospital público. **Rev. enferm. UFPE on line, Recife**, v. 8, n. 7, p. 2004-2012, jul., 2014.

IBIAPINO, M. K. et al. Serviço de atendimento móvel de urgência: epidemiologia do trauma no atendimento pré-hospitalar. **Rev. da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 19, n. 2, p. 72-75, 2017.

JACOB, H. R.; CRUZ, V. Acidentes de trânsito em condutores de motocicletas e motonetas em Porto Velho no período de 2010 a 2014. **Rev Bras Med Trab**, n. 15, n. 1, p. 54-62, 2017.

LANCINI, A. B.; PREVÉ, A. D.; BERNARDINI, I. S. O processo de trabalho das equipes do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Coleção Gestão da Saúde Pública**. v. 4, n. 1, 2015.

MACÊDO, D. W. M.; OLIVEIRA, F. P. A. Epidemiologia de acidentes urbanos com atendimento móvel de urgência, Santarém. **Rev Saúde Desenv.**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 107-26, jan./jun., 2012.

MARIA, J. C. C.; JORGIANA, O. M. Perfil Epidemiológico de Ocorrências no Trânsito no Brasil - Revisão Integrativa. **SANARE**, v. 13, n. 2, p. 110-116, 2014.

NASCIMENTO, M.V. F. et al. Agravos automobilísticos envolvendo homens adultos atendidos por serviço de atendimento móvel de urgência. Rev enferm UFPE on line, Recife, v. 10, n.12, p.73-4466, dez., 2016.

NETA, D. S. R.; ALVES, A. K. S.; LEÃO, G. M.; ARAÚJO, A. A. Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI. **Rev Bras Enferm**, v. 65, n. 6, p.936-941, 2013.

NUNES, M. N.; NASCIMENTO, L. F. C. Análise espacial de óbitos por acidentes de trânsito, antes

e após a Lei Seca, nas microrregiões do estado de São Paulo. **AMB Rev Assoc Med Bras.** v. 58, n. 6, p. 685-690, 2012.

REZENDE, N. D. S. et al. A. Perfil das ocorrências de politrauma em condutores motociclísticos atendidos pelo SAMU de Teresina-PI. **Rev Bras Enferm.** v. 65, n. 6, p. 41-936, 2012.

SALDANHA, R. F. et al. Diferenças entre homens e mulheres vítimas de acidente de trânsito atendidos em emergências de Porto Alegre, RS, Brasil. **Cien Saude Colet,** v. 19, n. 9, p. 3925-3930, 2014.

SANTOS, S. M. J. et al. Caracterização dos fatores de risco para acidentes de trânsito em vítimas atendidas pelo serviço móvel de urgência. **Rev enferm UFPE on line,** v. 10, n. 10, p. 24-3819, out., 2016.

SILVA, F. G. et al. Análise de eventos adversos em um centro cirúrgico ambulatorial. **Re SOBECC,** São Paulo, v. 20, n. 4, p. 202-209, out./nov., 2015.

SOARES, R. A. S. et al. Caracterização dos acidentes de trânsito que apresentaram como desfecho trauma raquimedular. **Rev. enferm. UFPE on line, Recife,** v. 7, n. 10, p. 5996-6005, out., 2013.

TAVARES, F. L.; COELHO, M. J.; LEITE, F. M. C. Homens e acidentes motociclísticos: caracterização dos acidentes a partir do atendimento pré-hospitalar. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem,** v.18, n. 4, p.656-661, out./dez., 2014.

VELTEN, A. C. F. FERREIRA, M. M.; NORA, E. A.; Caracterização das vítimas e dos acidentes envolvendo veículos a motor atendidos pelo SAMU no município de Ipatinga/MG. **Rev Abramet,** v. 30, n. 1, p. 7-40, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- acesso aos serviços de saúde 61, 78, 80, 81, 82, 83, 176, 272, 273, 277, 278, 280, 318, 331, 339, 340
- acidente de trânsito 227, 228, 229, 230, 239
- ações de fiscalização 190
- acompanhamento pré-natal 271, 273, 274, 275, 278, 280
- alcalóides 115, 117, 125
- aleitamento estendido 270, 277
- aleitamento materno 270, 271, 272, 273, 274, 277, 280, 281, 282, 283
- aleitamento materno exclusivo 270, 272, 273, 274, 282
- alimentação saudável 214, 223
- alimentos contaminados 190
- alteração no estado emocional 241, 247, 251
- alterações epigenéticas 310, 312
- alterações físicas 298, 301
- antibiótico 88, 98, 99, 126, 165
- anti-obesidade 116
- antioxidante 116, 119, 121, 123, 124, 126, 127
- antiparasitário 116, 126
- apoio social 279, 317, 323
- aspectos fisiopatológicos 158
- aspectos sociais 24, 79, 80, 82, 242
- atenção primária à saúde 55, 58, 88, 90, 104
- Atenção Primária à Saúde 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 53, 75, 83, 86, 141, 281, 321, 322, 328
- atendimento à saúde 55
- atendimento à violência 55, 57
- atividades farmacológicas 116, 127
- atividades físicas 214, 223, 243, 244, 249, 298, 302, 306, 307, 336
- atrito de telômeros 310, 312
- ausência dentária 241, 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251
- autoavaliação de saúde 317, 321, 324, 325
- autocuidado 36, 37, 38, 49, 104, 109, 112, 186, 278, 292, 322, 336

B

bactéria *Mycobacterium leprae* 179
bactéria *Rickettsia rickettsii* 157, 159, 160
bem-estar psicológico 317, 323
brucelose 190, 192, 193, 194, 199

C

calmante 88, 99
câncer 124, 125, 201, 204, 206, 207, 208, 210, 211, 310, 311, 312, 313, 314
Câncer de Pele 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 210
capacete 227, 234
características heterogêneas 78, 80
carrapatos do gênero *Amblyomma* 157, 160
casos de tuberculose 172, 174
celulares 125, 150, 298, 299, 300, 313
cidadania do idoso 331, 340
ciências da saúde 6, 30, 255, 256
cinchonidina 115, 117
cinchonina 115, 117, 119, 121, 125
cinto de segurança 227, 234, 235, 237
cirurgia cardíaca 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224
cisticercose 190, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199
cobertura assistencial 78, 80
cobertura vacinal 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 155
comércio clandestino 190, 191, 192, 196, 197
comércio clandestino de carne e leite 190
Comissões Intergestores Regionais 60
complicações no pós-operatório 213, 215, 216, 217, 219, 220, 223, 225
compreender formas de agir 19, 20
comprovações científicas 116, 118
comunidade acadêmica 135, 136, 137, 140, 142
concepção de saúde e doença 19
conhecimento em saúde 179
conhecimento sobre Hanseníase 179

constrangimento em sorrir 241, 251
controle de qualidade 153, 190, 195, 197
cooperação entre o Estado e os municípios 60
crianças e pré-adolescentes 298, 301, 303
cuidado à pessoa idosa 317, 319, 321, 324, 328
cuidado de enfermagem 43, 47

D

declínio cognitivo 317, 322, 326
deficiência do cumprimento vacinal 135
diferentes realidades sociais 55
dificuldade de integrar 55
dificuldades da mulher 55
direitos dos idosos 331, 338, 340
dispositivos móveis 298, 299, 300, 306
doença infecciosa crônica 172
doença infectocontagiosa 179, 180
doença negligenciada 172
doenças cardiovasculares 213, 214, 216, 224, 317, 322, 326
doenças crônicas 134, 137, 323, 334
doenças infecciosas 22, 145, 146, 153, 159, 166
Doxiciclina 158

E

Educação em Enfermagem 33
educação em saúde 43, 48, 49, 52, 105, 141, 142, 190, 215, 285, 286, 287, 290, 291, 295, 332, 341
empresas do setor alimentício 190
encurtamento dos telômeros 310, 313
Enfermagem em Saúde Comunitária 33, 43
enfermeiros 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 92, 107, 108, 109, 110, 112, 219, 222, 296
ensaios in vivo ou in vitro 116
envelhecimento 124, 310, 311, 312, 313, 314, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 328, 332, 336, 337, 340, 341, 342
envelhecimento celular 310, 311, 312
Epidemiologia 19, 20, 21, 22, 28, 30, 31, 176, 180, 182, 188, 238, 255, 268
Equidade em saúde 79

equipe de enfermagem 42, 216, 223
estudante da área da saúde 19
etiologia 158, 209
Exantemas maculopapulares 158
expansão de conhecimentos 33, 39, 50

F

fake news na área da saúde 146, 153
família das Rubiaceae 115
fármacos 115, 117, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 153, 165
fator de risco 203, 207, 266, 310, 311, 312
febre maculosa 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166
feiras livres 190, 195, 199
FIOCRUZ 158, 159
Fitoterapia 88, 89, 104, 112, 113
fitoterápicos 88, 89, 90, 92, 93, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113
formação profissional 32, 34, 38, 39

G

gênero Cinchona 115, 117, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127
gestantes 49, 134, 137, 257, 272, 278, 285, 286, 287, 291, 292, 293, 295, 296, 297
gestantes adolescentes 285, 287, 292
Gestão em Saúde 60, 319, 327
gestores municipais de saúde 60, 63, 74
grupos antivacinas 145, 147, 150, 152
grupos educativos 43

H

Hanseníase 69, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188
hepatite viral congênita 255, 257, 259, 265, 267
hesitação vacinal 145, 147, 150, 156
hipoglicemiante 99, 116, 119, 123
hipolipemiante 116, 123

I

imunidade 134, 136, 173
imunização do adulto 135

incidência da Hanseníase 179

indicadores de saúde 23, 144, 317, 318, 319, 321, 324, 328

índice de massa corpórea (IMC) 298, 301

Índice do Impacto Odontológico 240, 243, 244, 251

índices de mortalidade infantil 255, 257, 264, 266

infecções respiratórias agudas 255, 257

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 286

influência das fake news 145, 147

inspeção 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

inspeção de fábricas e empresas 190

instabilidade genômica 310, 311, 312

interpretação da realidade 19, 20

intoxicação alimentar 190

L

lesões cutâneas 179, 182, 185

listeriose 190, 192, 194

M

marcador biológico do envelhecimento 310, 313

medidas sanitárias 190, 191

Melanoma 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

mercados públicos 190, 195, 199

métodos contraceptivos 285, 288, 292, 293

Microbiologia 158, 159, 170, 198, 199

Ministério da Saúde 39, 75, 76, 89, 90, 98, 100, 105, 111, 112, 136, 143, 147, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 158, 159, 169, 173, 176, 183, 184, 185, 186, 188, 224, 229, 237, 238, 252, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 268, 280, 291, 292, 295, 296, 325

Mortalidade Infantil 255

mortes no trânsito 227, 228, 233

mortes por pneumonia 255, 257

mutilação dentária 242, 243, 250, 251

mutilação dentária 241

N

Neoplasias 202, 204

O

óbitos infantis 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268

Organização Mundial da Saúde (OMS) 90, 214, 227, 228, 300

P

paciente infantil 255, 267

palestras 43, 48, 49, 187, 197, 339

Paradigma 20

patogênese 158, 162, 209

patognomônicos 157

patologias degenerativas 310, 313

perda dentária 241, 242, 243, 249, 251, 252

perdas de elementos dentárias 241

perfil epidemiológico 159, 172, 174, 210, 227, 229

perfil sociodemográfico 201, 204, 209, 331, 340, 343

período neonatal 255, 257, 259, 265, 267

perspectiva relacional de gênero 55

pessoa idosa 317, 318, 321, 322, 323, 324, 325, 328, 331, 337, 338, 341, 343

plantas medicinais 88, 89, 90, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 122

políticas públicas 6, 48, 85, 89, 136, 142, 146, 148, 153, 172, 176, 236, 251, 255, 257, 278, 281, 294, 295, 317, 322, 328

população brasileira 78, 80, 147, 152, 238, 250, 252, 342

população idosa 312, 318, 322, 324, 331, 332, 334, 335, 339, 340, 341

potencial antipirético 115, 117, 122

povos indígenas 115

prevenção de doenças 32, 36, 38, 43, 47, 48, 92, 105, 136, 137, 142, 148, 286, 289, 338, 340

problemas de saúde 22, 24, 50, 67, 229, 255, 318, 323, 332, 334, 338, 340

problemas sociais 298, 300, 302

processo de envelhecimento 310, 332

processo do cuidar 79

processo saúde-doença 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 175, 323

produtos básicos da alimentação 190

produtos de origem animal 190, 191, 193, 194, 199

profilaxia 158

Profissionais de saúde 20, 143

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) 79, 80
programa de vacinação 134
Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos 88
promoção da saúde 32, 33, 34, 35, 37, 40, 42, 44, 46, 48, 49, 51, 55, 74, 79, 81, 90, 92, 105, 286, 322, 340, 342
proteção e direito à vida 55

Q

qualidade de vida 33, 36, 37, 38, 39, 44, 47, 49, 50, 134, 136, 146, 176, 222, 223, 240, 242, 243, 250, 251, 253, 256, 313, 318, 322, 323, 336, 338, 341
qualidade do pré-natal 271
qualidade dos serviços de saúde 137, 255, 256, 264, 265, 267, 317, 319
qualificação de ensino 33, 39
questões de raça e etnicidade 78
quinidina 115, 117
quinina 115, 124, 129, 131

R

Regionalização 60, 68
relacionamentos interpessoais 317, 323
rotina do pré-natal 285

S

salmonelose 190, 192
Sarampo 145, 146, 154
saúde bucal 108, 240, 242, 243, 250, 251, 252, 253
saúde da comunidade quilombola 79, 81
saúde da criança 144, 270, 273, 280, 333
Saúde das minorias étnicas 79
Saúde do Idoso 331
saúde dos municípios 60
Saúde pública 88, 104, 241
secretaria de saúde 60, 66
Secretaria do Estado da Saúde 60, 63
secretários municipais de saúde 60, 64, 70, 71
sedentarismo 215, 298, 306, 307
segurança alimentar 190, 281

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 227, 238
Serviços Médicos de Emergência 227
Sexualidade na adolescência 285
sífilis congênita 285, 286, 287, 291, 295, 297
síndrome da rubéola congênita 255, 257, 259, 265, 267
singularidades da população 78, 80
Sistema de Informação de Mortalidade 201, 204, 205, 206, 258
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 179, 182
Sistemas de Informação em Saúde 180, 182
smartphones 298, 299, 300, 301, 302, 303, 307, 308
sociedade moderna 298, 299
supressores de tumores 310, 313
surtos alimentares 190

T

telômeros 310, 311, 312, 313, 314
teoria da complexidade de Morin 19, 26
teoria da complexidade e epidemiologia 19, 26
tipos de Hanseníase 179, 182
toxinfecções 190, 194
Tuberculose 172, 175, 176, 177, 190, 193

U

Unidade de Suporte Avançado (USA) 227, 229, 230
Unidades Básicas de Saúde 32, 42, 56, 91, 100, 104
Unidades de Saúde da Família 104
uso de plantas medicinais 88, 89, 90, 91, 93, 97, 99, 100, 104, 105, 106, 110, 113
uso de smartphones 298, 301
usuários do SUS 33, 39, 50
utilizações terapêuticas 115, 118

V

vacinação 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 174, 175
vigilância sanitária 190
violência 38, 55, 56, 57, 58, 82, 83, 84, 229, 291, 339, 343

violência de gênero 55

violência por parceiro íntimo 55, 56, 57

vítimas de acidente de trânsito 227

vulnerabilidade socioeconômicas 172

Z


zoonoses 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197

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 