

VOLUME 1

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

VOLUME 1

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



Editora Omnis Scientia
ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE
Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE
2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria

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

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



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

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

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

A886 Atualidades sobre a saúde [livro eletrônico] / Organizadores
AlAnderson Alves Ramalho, Tatiane Dalamaria. – Triunfo, PE:
Omnis Scientia, 2021.
280 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-33-9

DOI 10.47094/978-65-88958-33-9

1. Pandemia – Covid-19. 2. Educação em saúde. 3. Saúde
pública. I. Ramalho, AlAnderson Alves. II. Dalamaria, Tatiane.
CDD 610.7

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

O sistema de saúde, atualmente, enfrenta o avanço da morbimortalidade por Covid-19, suas consequências, além do aumento de agravos e doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis.

Neste sentido, a difusão de informações científicas adequadas em qualidade e tempo oportunos é primordial para promoção da saúde. O e-book “Atualidade sobre saúde” reforça a relevância da atualização em saúde por meio da Educação continuada e permanente em Saúde e confirma a importância da multidisciplinaridade e intersectorialidade do setor.

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 9, intitulado “COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	14
A PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/14-18	
CAPÍTULO 2.....	19
OS DESAFIOS DE EQUIDADE EM SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19 E AS FUNÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS	
Arthemis Vieira Benevides Ferreira	
Luiz Henrique Abreu Belota	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/19-26	
CAPÍTULO 3.....	27
OS IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL	
Halana Lirena Naoma Lima de Oliveira	
Josimara do Nascimento	
Jesus Santiago Ramirez Gonzalez	
Hamona Tainara Tuane Lima de Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/27-34	
CAPÍTULO 4.....	35
POTENCIAL USO DA SALIVA COMO RECURSO CONFIÁVEL PARA DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA INFECÇÃO POR SARS-CoV-2	
Suellem Maria Arrais de Oliveira	
Danilo Resende dos Santos	
Éric Ribeiro Silva	
Leydianne Leite de Siqueira Patriota	
Thiago Henrique Napoleão	
Lidiane Pereira de Albuquerque	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/35-45	
CAPÍTULO 5.....	46
O OLHO COMO ROTA DE TRANSMISSÃO DA COVID-19	
Thais Gomes Silva	
Jailma de Araújo Freire	
Marianna Cals Vasconcelos De Francesco	

Matheus Correia Lacerda
Natasha Stephanie Magalhães Rodrigues
Renato Brito Oliveira Martins
Juliana de Lucena Martins Ferreira
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/46-57

CAPÍTULO 6.....58
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA NO
PACIENTE EM PÓS ALTA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jessica Juliane Nascimento dos Santos
Antonia Nágila Ferreira Avelino
Lara Stephany Bezerra Pereira
Maria Islaine Portela de Miranda
Maria José Pereira de Araujo
Roberta Melo de Sousa
Samuel de Sousa Ribeiro
Vitória Régia Alves Mesquita
Francisca Alessandra da Silva Souza
Nataniel Lourenço de Souza
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/58-69

CAPÍTULO 7.....70
A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NAS SEQUELAS PÓS-
COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Juliana Vasconcellos Bragado
Francisco Gustavo Rodrigues de Melo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/70-75

CAPÍTULO 8.....76
MUDANÇA NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Mariana Vieira Garcia de Carvalho
Bruna Rocha Soares de Almeida
Julian Reis da Silva
Silvano Araújo Ferreira Junior
Priscilla Itatianny de Oliveira Silva
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/76-83

CAPÍTULO 9.....84
COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS
ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL

Carla Andréa Avelar Pires

Rhyan Meninea do Rego
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Amanda Gabay Moreira
Luiz Lima Bonfim Neto
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/84-93

CAPÍTULO 10.....94
ABORDAGEM DO ENFERMEIRO ATRAVÉS DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA FRENTE
AS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

Helton Camilo Teixeira
Gustavo Henrique Nery
Larissa Alves Simões
Raiana Almeida de Souza
Thayla Steffany Parente Conrado
Viviane Amorim Rodrigues
Lívia Letícia Aguiar Nery
Nádyla Marina França Souto
Renato Castro de Oliveira
Fabiana Ferreira Schumann
Midiã Quirino Roberto
Barbara Mayara Souza Vasconcelos
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/94-105

CAPÍTULO 11.....106
CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO COMO MEDIADOR ENTRE O FAMILIAR E O
PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

Helton Camilo Teixeira
Ana Cristina Rodrigues de Souza
Gustavo Henrique Nery
Lívia Letícia Aguiar Nery
Nádyla Marina França Souto
Raiana Almeida de Souza
Thayla Steffany Parente Conrado
Maison André Miranda Barbosa
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/106-117

CAPÍTULO 12.....118
AVALIAÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE: ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL DE UM QUESTIONÁRIO

Patrícia Lourdes Silva

Adriane Vieira
José Ricardo de Paula Xavier Vilela
Carla Aparecida Spagnol
Ester Eliane Jeunon
DOI:10.47094/978-65-88958-33-9/118-129

CAPÍTULO 13.....130

PROCESSO DE ENFERMAGEM SOB A LUZ TEÓRICA-METODOLÓGICA DE CALLISTA ROY APLICADO AO PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Carla Passos Almeida
Luciana Rodrigues Prata Santana
Allan Dantas dos Santos
Andreia Centenaro Vaez
Damião da Conceição Araújo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/130-139

CAPÍTULO 14.....140

IMPACTOS DO USO ATIVO E PASSIVO DO CIGARRO POR GESTANTES NA SAÚDE INFANTIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

José Maikon de Souza
Rafael Marabotti Fiorio
Renata Vilela de Almeida Gomes
Tiago Stancioli Tonoli
Victória Pagung
Mateus Gonçalves Prata dos Reis
Caio Lucas Franco Inocêncio
Isadora Cardozo Bragatto
João Lucas Bertoli Sepulchro
Marcela Souza Lima Paulo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/140-148

CAPÍTULO 15.....149

REFLEXÕES SOBRE A GESTÃO DA CLÍNICA NO SUS: UM PERCURSO POR MEIO DO PORTFÓLIO REFLEXIVO

Sulyanne da Silva Ferreira
Adriana Barbieri Feliciano
Heloisa Cristina Figueiredo Frizzo
Sueli Fatima Sampaio
Luciana Nogueira Fioroni
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/149-159

CAPÍTULO 16.....	160
AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA: UM NOVO INSTRUMENTO	
Adriane Vieira	
Plínio Rafael Reis Monteiro	
Karla Rona da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/160-174	
CAPÍTULO 17.....	175
TENDÊNCIA TEMPORAL E AGLOMERADOS ESPACIAIS DE RISCO DA MORTALIDADE POR ACIDENTES DE MOTOCICLETA NO ESTADO DE SERGIPE, BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	
Edilza Fraga Santos	
Thiago de Jesus Santos	
Carla Passos Almeida	
Allan Dantas dos Santos	
Andreia Centenaro Vaez	
Shirley Verônica Melo Almeida Lima	
Karina Conceição Gomes Machado de Araújo	
Damião da Conceição Araujo	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/175-185	
CAPÍTULO 18.....	186
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR DIANTE DA TRIÁDE PACIENTE – FAMÍLIA – EQUIPE DE SAÚDE	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/186-192	
CAPÍTULO 19.....	193
OFICINAS DE CONCEITOS SOBRE INTERPROFISSIONALIDADE NO SERVIÇO DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA	
Claudia Feio da Maia Lima	
Aline de Souza Laranjeira	
Adson Silva França	
Carla Sande Lobo	
Marcia Jovelina de Jesus	
Tainá Santos Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/193-200	
CAPÍTULO 20.....	201
O CUIDADO DE SI NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA	

Fábio Batista Miranda
Patrick Leonardo Nogueira da Silva
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Sônia Maria Alves da Silva
Francisca da Silva Garcia
Ana Carolina de Moraes Cruz
Antônia Evilânna Cavalcante Maciel
Hélio Holanda da Silva Silvério
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/201-215

CAPÍTULO 21.....216

A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NOS IDOSOS: UMA LEITURA HOLÍSTICA ATRAVÉS DA ENFERMAGEM

Rogério de Moraes Franco Júnior
Thays Peres Brandão
Acleverson José dos Santos
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/216-226

CAPÍTULO 22.....227

UTILIZAÇÃO DE ARTEFATO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: TRILHA DAS FRUTAS

Sara de Andrade Frederico
Carlos Henrique Linhares Ripardo
Andréa Carvalho Araújo Moreira
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/227-234

CAPÍTULO 23.....235

CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SALVADOR, BAHIA

Vanessa Pereira Junqueira
Bárbara Lima Pessoa
Fernanda Teles Santos
Paula Carolina Santos Soledade
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/235-242

CAPÍTULO 24.....243

PERFIL COMPORTAMENTAL DE ESCOLARES COM HISTÓRICO FAMILIAR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Robertto Zaffalon Júnior
Keitha Jaine Sousa da Costa
Thayanara Mendonça Lima

Pedro Bruno Lobato Cordovil
Rosane Silva dos Santos
Gileno Edu Lameira de Melo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/243-254

CAPÍTULO 25.....255
ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DE DISPLASIA NO QUADRIL: OSTEOTOMIA PERIACETABULAR E ARTROSCOPIA

Aline Prates Correia
Kawan Moreira Santana
Mayra da Rocha Santos Freire
Ariel de Almeida Franco
Thiago Rodrigues Lisboa
Raério Rocha Leite
Lucia Friggi Pagoto
Thiago Regis Libório
Sérgio Silva de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/255-261

CAPÍTULO 26.....262
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO EM MOTRICIDADE OROFACIAL PARA SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA

Ariane de Assis Ramos
Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/262-275

TENDÊNCIA TEMPORAL E AGLOMERADOS ESPACIAIS DE RISCO DA MORTALIDADE POR ACIDENTES DE MOTOCICLETA NO ESTADO DE SERGIPE, BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO

Edilza Fraga Santos¹;

Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/7318558157124094>

Thiago de Jesus Santos²;

Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/0879690382792437>

Carla Passos Almeida³;

Universidade Federal de Sergipe/UFS. Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/1644201027191756>

Allan Dantas dos Santos⁴;

Universidade Federal de Sergipe/UFS. Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/4560583433612026>

Andreia Centenaro Vaez⁵;

Universidade Federal de Sergipe/UFS. Aracaju, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/3387223755090516>

Shirley Verônica Melo Almeida Lima⁶;

Universidade Federal de Sergipe/UFS. Lagarto, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/7157799661954765>

Karina Conceição Gomes Machado de Araújo⁷;

Universidade Federal de Sergipe/UFS. Aracaju, Sergipe.

<http://lattes.cnpq.br/3116321756193947>

Damião da Conceição Araujo⁸.

Universidade Federal de Sergipe (UFS), Lagarto, Sergipe.;

<http://lattes.cnpq.br/6328031588711076>

RESUMO: A mortalidade por acidentes de trânsito representa um importante problema de saúde pública. O objetivo deste estudo foi analisar a tendência temporal e distribuição espacial da mortalidade por acidentes de motocicleta no estado de Sergipe, Nordeste do Brasil. Foi conduzido um estudo ecológico de uma série temporal de dez anos (2005 a 2015) referente a mortalidade por acidentes de motocicleta no estado de Sergipe. Os dados foram coletados na plataforma do Sistema de Informação em Saúde do DATA-SUS do Brasil. A análise realizada foi descritiva, de tendência temporal e espacial. A tendência temporal da mortalidade foi crescente durante o período de 2005 a 2012 com maior concentração em adultos jovens de baixa escolaridade. O uso da análise espacial definiu as áreas de risco demonstrando ser uma ferramenta importante no direcionamento de políticas públicas intersetoriais.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trânsito. Estudos de tendência temporal. Mortalidade. Análise Espacial em Saúde.

TEMPORAL TRENDS AND SPACE GROUPS OF RISK OF MORTALITY BY MOTORCYCLE ACCIDENTS IN THE STATE OF SERGIPE, BRAZIL: AN ECOLOGICAL STUDY

ABSTRACT: Mortality from traffic accidents represents an important public health problem. The aim of this study was to analyze the temporal trend and spatial distribution of mortality from motorcycle accidents in the state of Sergipe, Northeastern Brazil. An ecological study of a ten-year time series (2005 to 2015) was conducted regarding mortality from motorcycle accidents in the state of Sergipe. Data were collected on the DATA-SUS do Brasil Health Information System platform. The analysis performed was descriptive, with a temporal and spatial tendency. The time trend of mortality was increasing during the period from 2005 to 2012 with a greater concentration in young adults with low education. The use of spatial analysis defined the risk areas, demonstrating to be an important tool in directing intersectoral public policies.

KEY-WORDS: Traffic accidents. Time trend studies. Mortality. Spatial Analysis in Health.

INTRODUÇÃO

Os acidentes de trânsito representam um problema de saúde pública. Em virtude do aumento da quantidade de motocicletas os acidentes têm apresentado maior prevalência. Além disso, a vulnerabilidade devido ao tipo de veículo ocasiona risco para lesões graves e mortalidade (SILVA; SANTOS; CRUZ; ROCHA; FERREIRA; SILVA, 2018). No Brasil os acidentes de motocicleta correspondem a 1,69% do total de anos de Vida Perdidos Ajustados por Incapacidade (DALY) e são prevalente na população masculina (2,58%) (PINHEIRO; QUEIROZ et al., 2020).

No Brasil ocorreu um crescimento na fabricação e vendas de motocicletas, sobretudo na Região Nordeste, em virtude do baixo custo de aquisição do veículo, manutenção, agilidade e acessibilidade, apesar do Nordeste apresentar alto índice de vulnerabilidade social (CORGOZINHO; MONTAGNER; RODRIGUES, 2018). Os acidentes com motocicletas estão relacionados a inúmeros fatores como a negligência na utilização dos equipamentos de segurança individuais, descumprimento das leis de trânsito vigente, baixa habilidade na condução do veículo, alta velocidade nas vias públicas e uso de álcool (MASCARENHAS et al., 2016).

Estudos demonstram que as lesões e mortes são maiores em vítimas de motociclistas quando comparados com outros acidentes. Além disso, a maioria possui faixa etária em idade produtiva que em virtude do impacto do acidente podem apresentar lesões incapacitantes resultando em demanda econômica para o sistema único de saúde no tratamento e reabilitação (CORGOZINHO; MONTAGNER; RODRIGUES, 2018).

O aumento da violência no trânsito afeta a vítima, familiares e a sociedade. Desta forma, são necessárias ações mais efetivas tanto preventivas como de fiscalizações, pois a grande maioria das ocorrências podem ser evitadas (SILVA; PAIVA, 2017). O uso da análise espacial como ferramenta para construção de cenários epidemiológicos dinâmicos, são uteis para identificar áreas de maior

risco de ocorrência do agravo e direcionar políticas públicas locais e estaduais que minimizem os dados na população e sistema de saúde.

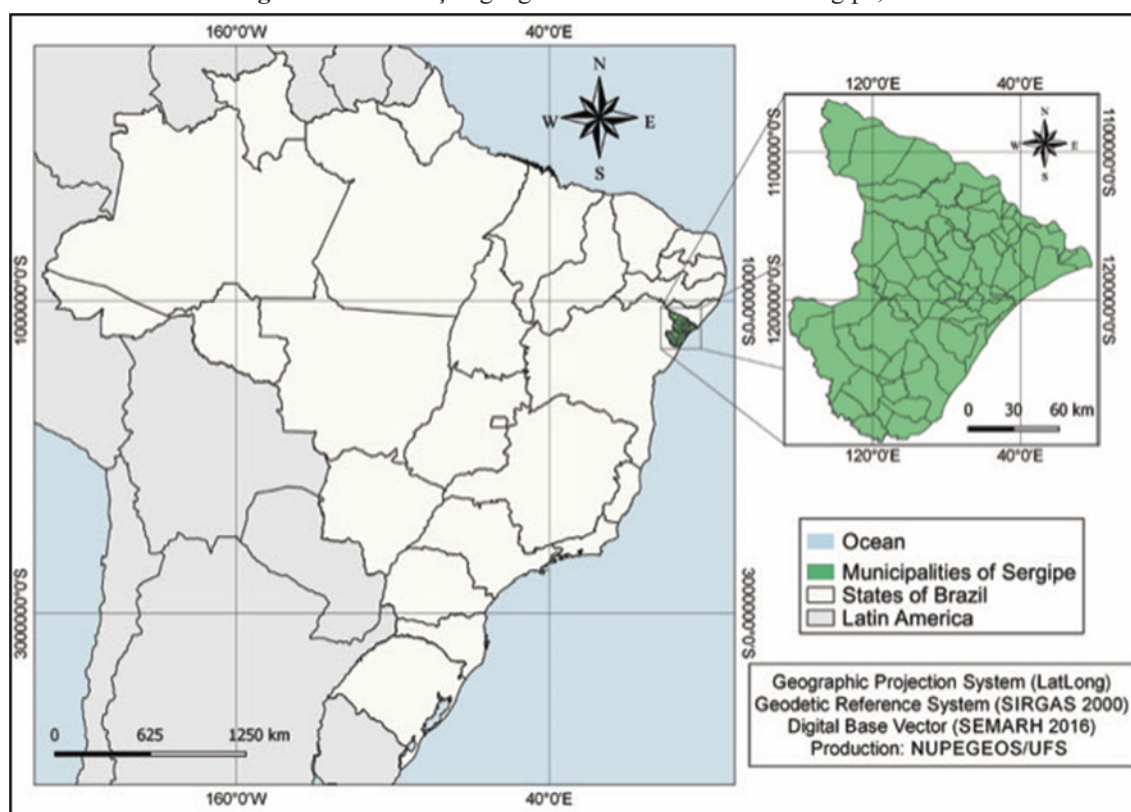
Destarte, o objetivo deste estudo foi analisar a tendência temporal e distribuição espacial da mortalidade por acidentes de motocicleta no estado de Sergipe, Nordeste do Brasil.

METODOLOGIA

Delineamento e local do estudo

Estudo ecológico de uma série temporal de dez anos (2005 a 2015) referente a mortalidade por acidentes de motocicleta no estado de Sergipe. O estado de Sergipe está localizado na costa do Nordeste do Brasil (figura 1); sua capital é a cidade de Aracaju e é composto por 75 municípios. Tem uma população de 2.068.017 habitantes e uma área de 21.910.354 km², equivalente a 0,26% do território nacional (IBGE, 2017).

Figura 1. Localização geográfica da área de estudo: Sergipe, Nordeste do Brasil.



População, fonte de dados e variáveis

A população foi composta por todos os óbitos do período de 2005 a 2015, considerando a Classificação Internacional de Doenças 10^a revisão (CID-10). Foi utilizado como critérios de inclusão o registro de óbitos no: 1) Grande Grupo V01-V99: Acidentes de transporte; 2) Grupo de Motociclista traumatizado em um acidente de transporte; e 3) categoria V20 a V29. Os critérios de exclusão foram os óbitos por outras causas externas e/ou outro grupo e evolução incompleta.

Os dados foram coletados na plataforma do Sistema de Informação em Saúde do DATA-SUS do Brasil via ferramenta *Tabwin*, que se trata de uma tecnologia para coleta em tempo real e registro automático no banco de dados (<http://datasus.saude.gov.br/>). O desfecho foi a mortalidade por aci-

dentos de motocicleta. As variáveis independentes obtidas foram: registro do óbito, sexo, etnia, estado civil, faixa etária e escolaridade (anos).

Análise dos dados

A estatística descritiva dos dados foi realizada. As variáveis numéricas foram calculadas por meio das medidas de tendência central e de dispersão, e as variáveis categóricas foram apresentadas em frequência absoluta e relativa. Foi calculado os intervalos de confiança de 95% (IC 95%) para a frequência do desfecho. O teste do qui-quadrado de Pearson foi utilizado para a associação das variáveis.

A análise de tendência temporal da prevalência foi realizada com o uso de um modelo de regressão *joinpoint*. A variação percentual anual (APC) foi calculada, considerando os seguintes parâmetros: mínimo zero *joins*, máximo três *joins*, seleção de modelo com base no teste de permutação Monte Carlos, correlação de erros baseados no ano, intervalo de confiança de 95% e significância de 5%. As tendências foram classificadas como crescentes, decrescentes ou estacionárias.

Para a análise espacial foi efetuado o cálculo do coeficiente geral de mortalidade (CGM) do período, tendo como numerador o total de óbitos, o denominador a população do ano de 2010 (por ser considerada a central do período), e multiplicado pela constante de 100.000.

As técnicas de análise espacial utilizadas foram: 1) o Método Bayesiano Empírico Local para suavização das taxas e reestimar o CGM com uma terceira taxa corrigida; e 2) a Estatística Espacial para analisar a autocorrelação espacial através dos Índices Global e Local de Moran do período. Utilizou-se a autocorrelação espacial significativa ($p < 0,05$) para identificação de áreas críticas e prioritárias com a formação de aglomerados espaciais.

Os mapas temáticos foram construídos com uso da base cartográfica do estado de Sergipe disponível no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sendo eles: 1) O Mapa da distribuição da taxa bruta do CGM e da taxa suavizada pelo método Bayesiano Empírico Local; 2) Box map demonstrando o diagrama de espalhamento de Moran e as áreas de risco por meio dos aglomerados 1 e 2 que demonstram pontos de associação espacial positiva, evidenciando que uma localização possui vizinhos com valores semelhantes; e aglomerados 3 e 4 que demonstram pontos de associação espacial negativa, evidenciando que uma localização possui vizinhos com valores distintos ou discrepantes; e 3) Moran map demonstrando a associação entre o Lisa map e Box map com significância de 95%, evidenciando áreas de alto risco para mortalidade.

As análises utilizaram o *BioEstat 5.0*, *Joinpoint Regression 4.5.0.1* (National Cancer Institute, Bethesda, MD, EUA), *Terra View 4.2.2* (Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais, São José dos Campos, Brasil), *GeoDa 1.10.0.8* (University of Illinois at Urbana-Champaign, Champaign, IL, EUA) e *QGIS 2.14.11* (Open Source Geospatial Foundation, Beaverton, OR, EUA). A malha territorial necessária para a confecção dos mapas foi fornecida pelo IBGE.

Aspectos éticos

O estudo não exigiu a aprovação do comitê de ética em pesquisa porque utilizou dados secundários agregados de domínio público e nenhum paciente individual foi identificável.

RESULTADOS

No estado de Sergipe foram registrados o total de 2.785 óbitos por acidentes de motocicleta. Os aspectos epidemiológicos revelados na tabela 1 apontam que o desfecho do óbito foi maior nos indivíduos do sexo masculino (91,0%), pardos (80,0%), solteiros (75,2%), na faixa etária de 20 a 29 anos (35,0%) e com escolaridade de 4 a 7 anos (35,9%).

Tabela 1. Aspectos epidemiológicos dos óbitos no estado de Sergipe, Brasil, 2005 a 2015.

Variáveis/categorias	Óbitos			
	n	%	IC 95%	p*
Sexo				<0,01
Masculino	2.535	91,0	90,0 – 92,1	
Feminino	250	9,0	7,9 – 10,0	
Raça/cor da pele				0,03
Branca	446	16,7	15,4 – 18,2	
Preta	78	3,0	2,3 – 3,6	
Amarela	1	0,1	0,0 – 0,2	
Parda	2.125	80,0	78,6 – 81,6	
Indígena	3	0,2	0,0 – 0,4	
Estado civil				0,00
Solteiro	1.926	75,2	73,6 – 76,9	
Casado	524	20,4	18,9 – 22,0	
Viúvo	26	1,0	0,6 – 1,4	
Separado	77	3,0	2,3 – 3,7	
Outro	6	0,2	0,2 – 0,4	
Faixa etária				0,01
1 - 19	362	13,0	11,7 – 14,2	
20 - 29	977	35,0	33,3 – 36,9	
30 - 39	661	23,7	22,2 – 25,3	
40 - 49	430	15,3	14,1 – 16,8	
50 – 80	333	12,0	10,8 – 13,2	
Escolaridade (anos)				0,01
Nenhuma	186	7,2	6,2 – 8,2	
1 – 3	652	25,3	23,7 – 27,0	
4 - 7	925	35,9	34,1 – 37,8	
8 - 11	701	27,2	25,5 – 29,0	
Mais de 12	109	4,2	3,5 – 5,0	

IC 95%: Intervalo de Confiança de 95%. * Teste do qui-quadrado de Pearson (p<0,05).

O coeficiente de mortalidade por acidentes de motocicleta variou de 5% a 20%. Levando em consideração os resultados das regressões de *Poisson* (figura 2), o estado de Sergipe apresentou uma tendência crescente durante o período de 2005 a 2012, que foi estatisticamente significativa (APC = 19,00; IC = 95%; $p < 0,05$), ao longo da série histórica analisada. Entretanto, observou-se que entre os anos de 2012 e 2015 a tendência foi decrescente (APC=-12,00; IC= 95%; $P < 0,05$).

A distribuição espacial da taxa bruta e após suavização pelo estimados bayesiano demonstrou alta concentração da doença distribuída de forma difusa em várias regiões do estado com taxas entre 5% e 20% (Figuras 3A, B). A análise do mapa de Moran permitiu a identificação de áreas classificadas de acordo com o nível de significância de seus índices locais. Foram identificadas áreas com aglomerados espaciais de risco centro-litoral com alta mortalidade (Q1: alta/alta; $p=0.01$) e na região sul com a menor (Q2: baixa/baixa; $p=0.001$) (Figura 3C,D).

Figura 2. Tendência temporal do coeficiente de mortalidade por acidentes de motocicleta no estado de Sergipe, 2005 a 2015.

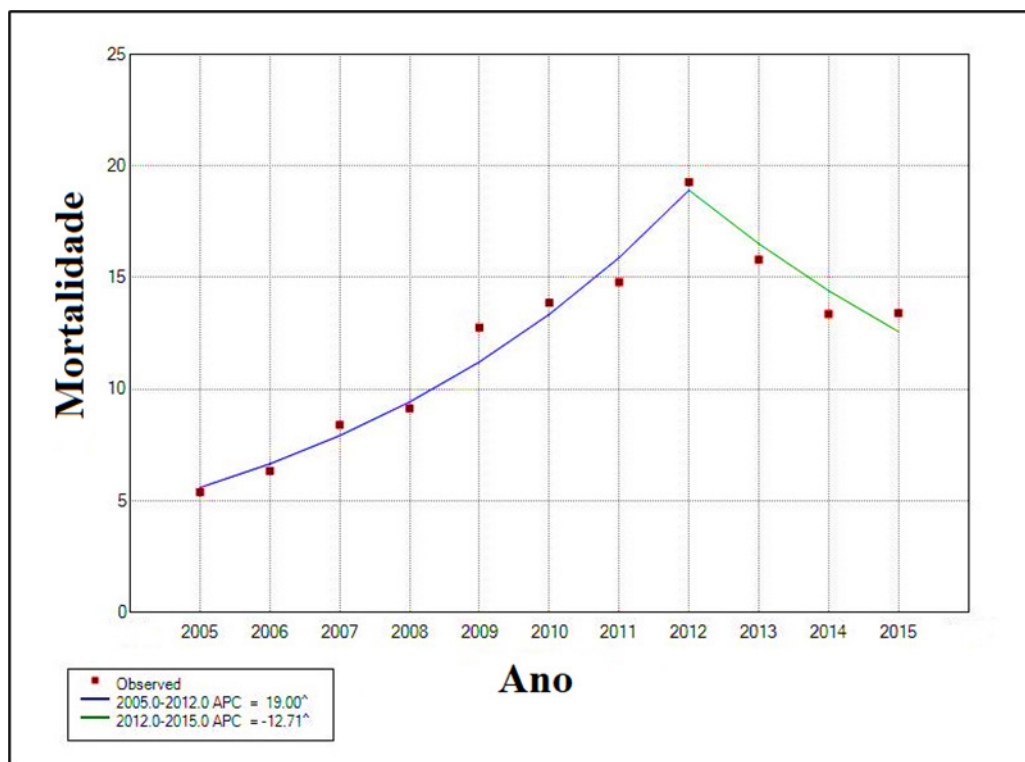
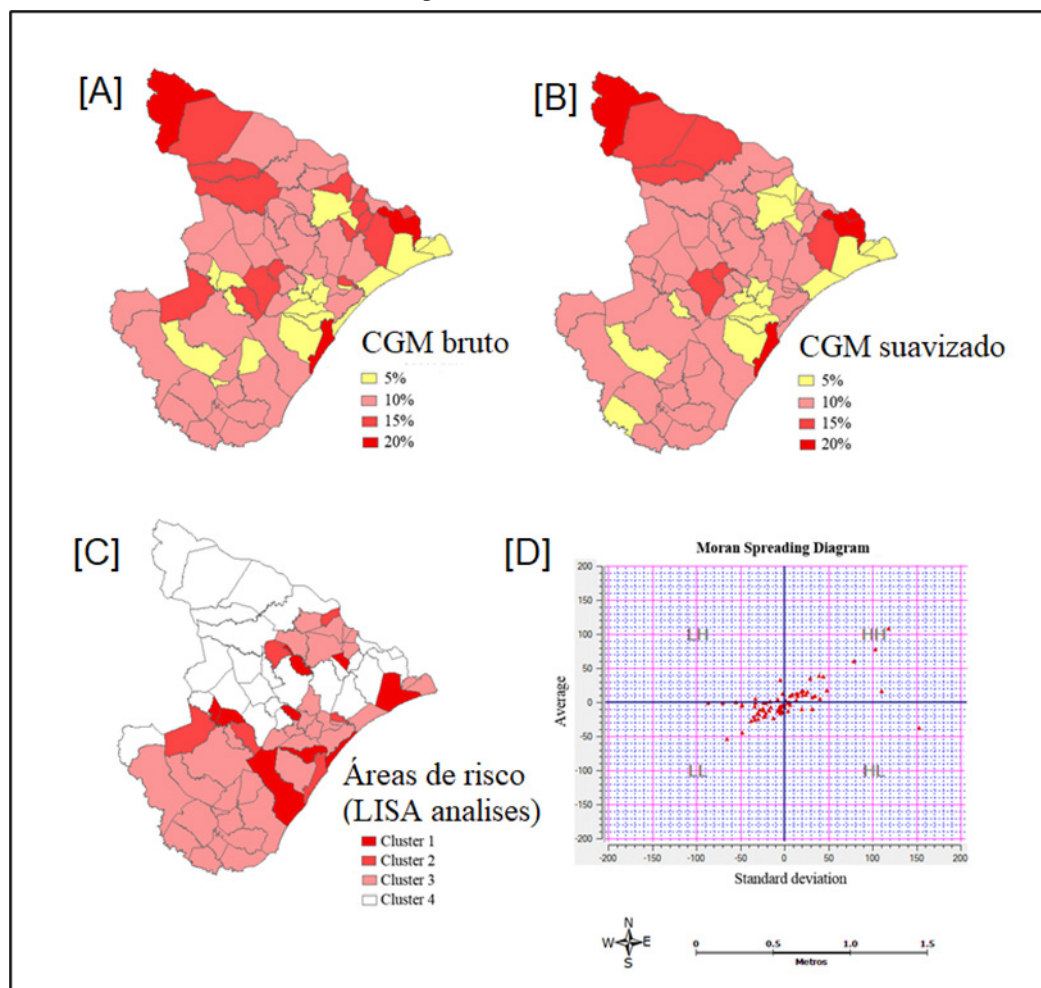


Figura 3. Análise espacial da mortalidade por acidentes de motocicleta no estado de Sergipe, Brasil, 2005 a 2015. A) Classificação da mortalidade bruta; B) Classificação da mortalidade pelo método bayesiano empírico local; C) Distribuição dos aglomerados espaciais de risco classificados pelo índice local de Moran (LISA); D) Diagrama de espalhamento de Moran.



Observou-se autocorrelação espacial para todo o período examinado, uma vez que o índice total de Moran foi significativo para esta distribuição ($I = 0,34$; p valor = 0,01), indicando a formação de aglomerados (Figura 4 e 5). O índice global de Moran para cada ano foi calculado, mostrando significância para todos os anos analisados, como mostrado na Tabela 2.

Tabela 2. Índice Global de Moran do coeficiente de mortalidade por ano referente aos acidentes de motocicleta, Sergipe, Brasil, 2005 a 2015.

Ano	Índice de Moran Global	p
2005	0,49	0,01
2006	0,29	0,02
2007	0,54	0,01
2008	0,52	0,01
2009	0,61	0,01
2010	0,24	0,01
2011	0,38	0,01
2012	0,42	0,01
2013	0,42	0,01
2014	0,52	0,01
2015	0,59	0,01
Total	0,34	0,01

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram a mortalidade, foi maior em indivíduos do sexo masculino, pardos, solteiros, na faixa etária de 20 a 29 anos e com escolaridade de 4 a 7 anos. A prevalência de indivíduos do sexo masculino e adultos jovens envolvidos em acidentes é relatado em outros estudos (CORDELLIERI et al., 2016; SOLIMARN et al., 2018) e pode estar associado a prática de comportamento de risco na condução do veículo automotor com agressividade no trânsito, superestimação da capacidade e dos limites, experiência e habilidade de dirigir reduzida, consumo do álcool e outras drogas, o ausência de uso do capacete (SOUTO et al., 2012; BARRETO et al., 2016; SOUTO et al., 2016; ARAÚJO et al., 2017; LEMOS et al., 2019; OLIVEIRA et al., 2020) e a condução do veículo sem antes ter passado por treinamento para retirar a carteira de habilitação (ARAÚJO et al., 2016) contribuem para o aumento do risco de acidentes e impactam na incidência e mortalidade.

Outros fatores que favorecem os acidentes de trânsito incluem os relacionados ao ser humano como: erro, comportamento e fadiga do motorista, comportamento do motorista, excesso de velocidade, uso de celulares durante a condução, mudança repentina de faixas, ignorância sobre regras e regulamentos de trânsito, erros de travessias das rodoviárias; e os fatores ambientais como pneus e luzes defeituosos, condições das estradas, fluxo de tráfego e congestionamento, condições climáticas, entre outros (SOUZA et al., 2018).

O envolvimento de motocicletas nos acidentes de trânsito evidencia o alto impacto desse veículo automotor em vítimas de trauma. As motocicletas enfrentam maiores perigos nas estradas do que carros ou outros veículos, em razão do tamanho ser menor e possuir instabilidade no enfrentamento de aspectos da natureza e infraestrutura das vias de trânsito como buracos, animais mortos ou que trafeguem nas vias, as condições da pavimentação, irregularidades das pistas e a presença de outros objetos inesperados na estrada, representando uma ameaça grave para a segurança dos condutores de moto (SOUZA et al., 2021).

O Estado de Sergipe apresentou uma tendência crescente durante o período de 2005 a 2012, o que pode estar relacionado com a ascensão econômica observada, uma vez que produto interno bruto (PIB) no período de 2002 a 2012 foi de 39,0% (BEZERRA; BERNARDO; XIMENES; JUNIOR et al 2015) O aumento da renda em alguns municípios pode ter proporcionado a compra do primeiro veículo. Além disso, a grande maioria dos municípios da região Nordeste possui um quantitativo maior de motocicletas que a automobilística (PINHEIRO; QUEIROZ et al 2020)

Na análise espacial, os aglomerados de risco identificados demonstram que o valor positivo de Moran com autocorrelação espacial. Desta forma, os municípios com coeficientes elevados são próximos de outros com o mesmo perfil, e aqueles com valores baixos estão localizados nas proximidades de outros municípios com as mesmas características. Os municípios que apresentam valor alto/baixo apresentam transição epidemiológica, o que pode ser evidenciado pela variação das taxas.

Os municípios localizados na região centro-litoral do estado apresentaram taxa de 20% para mortalidade. Os fatores que sugerem esse achado podem estar relacionado a quantidade de municípios estarem próximos a capital, o que favorece o deslocamento das pessoas para trabalharem e maior número de veículos motorizados circulantes, bem como as vias de maior acesso que conectam as áreas em atividades econômicas, sociais e políticas. Desta forma, é necessário a intensificação das medidas de fiscalização e ações de promoção dos cuidados no trânsito.

As limitações deste estudo referem-se à utilização de dados secundários, que podem apresentar inconsistências relacionadas à quantidade, qualidade e processamento das informações, desde a introdução das informações no instrumento de notificação até a digitação dos dados. Os pontos fortes deste estudo incluem a utilização da tendência temporal e análise espacial para identificação de áreas de maior como ferramenta de gestão e direcionamento de ações públicas intersetoriais.

CONCLUSÃO

A tendência temporal da mortalidade foi crescente durante o período de 2005 a 2012 com maior concentração em adultos jovens de baixa escolaridade. O uso da análise espacial definiu as áreas de risco demonstrando ser uma ferramenta importante no direcionamento de políticas públicas intersetoriais.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Damião da Conceição; PINHEIRO, Fernanda Gomes de Magalhães Soares; MENEZES, Miriam Geisa Virgens [et al.]. **Perfil e fatores associados ao trauma em vítimas de acidentes de trânsito atendidas por serviço móvel de urgência.** Arquivos de Ciências da Saúde, 2017.

ARAÚJO, Damião da Conceição; VAEZ, Andreia Centenaro; ALVES, José Antônio Barreto; PINHEIRO, Fernanda Gomes de Magalhães Soares; FAKHOURI, Ricardo. **Suicídio inconsciente: reflexo do comportamento de risco no trânsito**. Rev enferm UFPE, 2016.

BARRETO, Mayckel da Silva; TENSION, Elen Ferraz ; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira [et al.]. **Mortalidade por acidentes de trânsito e homicídios em Curitiba, Paraná, 1996-2011**. Epidemiol Serv Saude, 2016.

CORDELLIERI, [Pierluigi](#); BARALLA, [Francesca](#); FERLAZZO, [Fabio](#) [et al.]. **Gender effects in young road users on road safety attitudes, behaviors and risk perception**. Frontiers in psychology. 2016

CORGOZINHO, Marcelo Moreira; MONTAGNER, Miguel Ângelo; RODRIGUES, Maria Augusta Carvalho. **Vulnerabilidade sobre duas rodas: tendência e perfil demográfico da mortalidade decorrente da violência no trânsito motociclístico no Brasil, 2004to2014**. Rio de Janeiro: Cadernos Saúde Coletiva, 2018.

LE MOS, Fabio Henrique Guttoski; PINTO, Ibsen Mateus Bittencourt Santana; RITA, Luciana Peixoto Santa. **Public policies for traffic accidents reduction: Multivariate Analysis At Br-101 Highway In Alagoas**. Revista de Políticas Públicas, 2019.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros [et al.]. **Características de motociclistas envolvidos em acidentes de transporte atendidos em serviços públicos de urgência e emergência**. Ciência & Saúde Coletiva, 2016.

OLIVEIRA, Janaina Barbosa de; KERR-CORRÊA, Florence; LOPES, Ícaro Caresia [et al.]. **Alcohol use and risk of vehicle accidents: cross-sectional study in the city of São Paulo, Brazil**. Sao Paulo Med. J; 2020 .

Perfil socioeconômico de Sergipe / Francisco José Araújo Bezerra... [et al.], organizadores. – Fortaleza: Banco do Nordeste do Brasil, 2015.

PINHEIRO Pedro Cisalpino; QUEIROZ, Bernardo Lanza. **Análise espacial da mortalidade por acidentes de motocicleta nos municípios do Brasil**. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, 2020.

SILVA, Rutielle Ferreira; PAIVA, Anísia Regina de Oliveira. **Incidência de acidentes com motocicletas no Brasil: Revisão integrativa da literatura**. Piauí: Revista Uningá, 2017.

SILVA, Patrick Leonardo Nogueira [et al.]. **Morbimortalidade de acidentes de trânsito envolvendo motocicletas: uma revisão de literatura**. Minas Gerais: Journal of Health & Biological Sciences, 2018.

SOLIMAN , Abdrabo; ALHAJYASEEN, Wael; ALFAR Rania; ALKAABI, Albrahim. **Changes in Driving Behavior Across Age Cohorts in an Arab Culture: the Case of State of Qatar**. Procedia

Computer Science. 2018

SOUSA, Davi Leal; SILVA, Kelson Nonato Gomes da; FERREIRA, Eduardo; MORAIS, Flávio Rogério de Sousa. **Incidência de lesões em motociclistas praticantes de trilhas**. Rev. bras. Ortop; 2021.

SOUTO, Caroline Cordeiro [et al.]. **Perfil das vítimas de acidentes de transporte terrestre relacionados ao trabalho em unidades de saúde sentinelas de Pernambuco, 2012 - 2014**. Epidemiol. Serv. Saúde, 2016.

SOUZA, Saila Torinho de; OLIVEIRA, Maria do Perpétuo Socorro Lamego. **Análise de segurança viária que alvitrar dispositivos de segurança para amenização de acidentes de trânsito**. Universitário do Norte - UNINORTE, Manaus/AM, 2018

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem do enfermeiro 95, 97, 104
Acesso à saúde 14, 16, 19, 21
Ácido ribonucleico (rna) 76, 77
Acolhimento 95, 96, 104, 106, 119, 153, 154, 156, 169, 170
Adaptação transcultural 118, 121, 122, 127
Adolescentes 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 266, 268
Alimentação saudável 207, 227, 229, 233, 241
Alimentos industrializados 235, 237, 239, 240, 241, 250, 253
Alimentos ultraprocessados 235, 237, 241, 242
Ambiente hospitalar 186, 188, 189, 190, 191
Ansiedade 17, 27, 31, 32, 101, 112, 135, 136
Antropometria 235
Aprendizagem ativa 149
Artroscopia 255, 257, 259
Atenção à saúde de idosos 227
Atenção primária à saúde 70, 71, 74
Atividade curricular (ac) 149, 150
Atuação profissional 186
Atuação profissional do psicólogo 186
Ausência e/ou insuficiência de recursos 14
Autocuidado 17, 118, 126, 127, 133, 136, 152, 203, 205, 209, 212, 214
Autonomia pessoal 202

B

Biomarcadores 36, 37, 38, 41
Biomecânica 255, 257
Bronquiolite obstrutiva 130, 131

C

Campanhas preventivas 76
Características anatômicas específicas 262
Ciências sociais 19, 20, 21, 25
Complexidade de saúde 193, 195
Complicações da covid-19 70
Conceito de saúde 19, 33
Condições de vulnerabilidade 19, 24, 31
Condições sociais 15, 23, 262
Contato materno com tabaco durante a gestação 141
Coronavírus 14, 15, 18, 33, 34, 36, 43, 74
Cotidiano médico 46
Cotidiano social 46
Covid-19 7, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 150
Covid-19 e as manifestações oculares 46, 48
Cuidado à saúde 83, 159, 193
Cuidado centrado no paciente 118, 119, 120, 121, 122
Cuidado da população idosa 227, 233
Cuidados de enfermagem 130, 132
Cuidados respiratórios 58, 60

D

Danos físicos da covid-19 70
Degradação das funções dos pulmões 130
Desenvolvimento 141, 145, 234, 255, 257, 265, 268
Desenvolvimento motor e cognitivo 262
Desigualdades sociais 19
Detecção do vírus sars-cov-2 24, 35
Dieta saudável 227
Dietas inadequadas 243, 250
Displasia do desenvolvimento do quadril (ddq) 255, 257
Displasia pélvica 255, 256, 258
Disseminação do vírus 21, 46, 53, 55
Doença crônica não transmissível 243
Doença pulmonar obstrutiva crônica (dpoc) 130, 131
Doenças crônicas 6, 138, 210, 228, 231, 236, 237, 239, 248, 252

E

Educação em saúde 73, 106, 126, 156, 198, 221, 223, 225, 227, 229, 230, 232, 233
Educação interprofissional 193, 195
Emergências psiquiátricas 95, 96, 97, 104
Encurtamento femoral 256, 257, 260
Enfermeiro 95, 97, 98, 107, 110, 111, 116
Enfisema 130, 131
Ensino-pesquisa-extensão e serviço 193, 197
Envelhecimento 76, 82, 202, 205, 214, 215, 216, 219, 221, 224, 225, 226, 267, 269
Envelhecimento populacional 201, 202, 209, 212, 214, 217
Enzima transcriptase reversa 76, 77
Epidemias 22, 23, 25, 27, 30, 31
Equidade em saúde 19, 20, 21, 23
Equipe de saúde 194
Escala 136, 145, 160
Estado nutricional 228, 234, 235, 237, 238, 239, 242
Estratégias de igualdade 14, 17
Estudantes 252
Estudo de validação 118
Exposição da gestante ao tabaco 140, 144, 145

F

Familiares no processo terapêutico 106
Fatores de risco 22, 85, 88, 131, 243, 245, 246, 247, 250, 251, 252, 253
Feminização 76
Fisioterapia 58, 60, 61, 64, 67, 68, 162, 260
Fonoaudiologia 262, 264
Formação profissional 101, 173, 193, 197, 200
Fortalecimento do sistema único de saúde (sus) 193
Frequência alimentar 235

G

Gestação 141
Gestão da clínica 149
Gestão do cuidado 149, 150, 151
Grupo de vírus 70, 71
Grupos terapêuticos 106

H

Hábitos alimentares 227, 229, 230, 236, 243
Hipertensão arterial sistêmica 231, 243, 244, 247, 251, 254
Hospitais públicos 160, 171
Hospital privado 118, 127, 160
Humanização 106, 156, 157, 189

I

Impactos econômicos 14, 16
Imunidade 37, 39, 40, 42, 78, 89, 266
Infecção da covid-19 70
Infecção sexual 84
Ingestão de calorias 235, 236, 237
Instituições de saúde universitárias 160, 161
Instrumento de avaliação 159, 160
Integridade de órgãos, sistemas e funções 59, 68
Interprofissionalidade 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200
Intervenção da psicologia 186
Isolamento social 14, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 30, 33, 228

L

Limitação do fluxo aéreo 130, 131
Linfócitos tcd4 76, 86, 89, 90
Luxação do quadril 256, 258

M

Manutenção do emprego 14
Medicina social e urbana 19
Medidas de controle 15, 46
Mestrado profissional 149
Modelo de assistência 118
Monitoramento respiratório 58, 60
Motricidade orofacial 262, 263, 265, 268
Multiprofissionalidade 193, 195, 196, 197, 198, 199

N

Necrose avascular do fêmur 256
Nutrição adequada 227, 228

O

Oficinas educativas 193, 196
Oftalmologia 46, 48, 49, 50, 53, 55
Osteotomia 256, 258
Osteotomia periacetabular 255, 257
Osteotomias acetabulares 256, 260

P

Paciente bipolar 106
Pacientes pós-covid 19 59
Pacientes soropositivos 84
Padrões alimentares 235, 236
Pandemia 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 41, 42, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 62, 67, 68, 70, 71, 150
Pandemia no cotidiano dos oftalmologistas 46
Panorama epidemiológico 76

Patologias 85, 86, 88, 89, 208, 211, 212, 231, 234, 250, 253, 255, 257
Perfil epidemiológico da aids 76
Pessoas socialmente vulneráveis 14
Política pública do sus 149, 157
População vulnerável socialmente 14, 78
Portfólio reflexivo 149, 150
Práticas de segurança 46, 53, 55
Práticas em saúde 149, 150, 151
Precauções clínicas 46, 48
Prevenção 47, 48, 252
Prevenção de complicações 130, 131
Prevenção do hiv 76
Problemas mentais 14
Procedimentos técnicos 95
Processo de ensino-aprendizagem 149, 151, 161
Processo de envelhecimento 203, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 214, 217, 227, 232
Processo de sexualidade 216
Processo educacional 149, 151
Processo saúde-doença 19, 20, 86, 114, 134, 137, 203
Produtos industrializados 235, 236, 241
Profissionais da atenção primária à saúde 70
Profissionais de saúde 30, 31, 32, 33, 34, 37, 40, 41, 42, 47, 50, 51, 53, 72, 73, 82, 112, 118, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 136, 147, 156, 186, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 206, 207, 218, 233
Profissional fisioterapeuta 59, 68
Programa de educação pelo trabalho para a saúde (pet-saúde) 193, 194
Programas de residência em saúde 160, 169
Promoção de saúde 17, 32, 130, 131
Proteoma salivar 36, 41
Psicologia 33, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 205, 213

Q

Qualidade de vida 17, 60, 63, 64, 66, 67, 71, 73, 109, 113, 114, 131, 133, 147, 170, 172, 173, 203, 205, 209, 210, 212, 213, 221, 222, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 238, 257
Quantificação de imunoglobulinas 35

R

Reabilitação pulmonar 59, 60, 61, 62, 66, 67, 68
Reações emocionais 27, 32
Reconhecimento na democratização 14
Recursos financeiros 14
Relação terapêutica 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 112, 113, 114
Residências em saúde 160, 161
Residentes médicos 160, 164
Resposta imune 35, 37, 39, 40, 42, 77
Retrovírus sars-co-v-2 27, 29
Risco de exposição 46

S

Saliva 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 267, 269
Saneamento básico 14, 16, 23, 24, 25
Saúde de indivíduos e de populações 149
Saúde de mãe e filho 140
Saúde do idoso 202
Saúde infantil 141
Saúde mental da sociedade 27, 29
Saúde ocular 46, 48, 53

Sedentarismo 243, 248, 250, 251, 252
Sequelas 27, 58, 60, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 96, 187, 189, 257
Serviço ambulatorial 67, 193, 196, 197
Serviços especializados em saúde mental 106, 109
Serviços hospitalares 95, 97, 104
Sexualidade 108, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226
Sexualidade idosa 216, 218, 220, 222, 223, 224
Sífilis 84, 85, 91
Sífilis secundária 84, 87
Síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) 76, 77
Síndrome de down 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270
Síndrome pós-cuidados intensivos 70
Síndromes respiratórias agudas 70, 71
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 76, 78
Sistema de saúde privado 19
Sistema de saúde pública 19
Sistema estomatognático 262, 263, 265
Sistema único de saúde 70
Sofrimento psicológico 27
Substituição dos alimentos 235, 236
Surtos epidêmicos 19, 23

T

Tabagismo 141
Teoria de enfermagem 130, 132
Terapêutica 95, 97, 103, 107
Testes de sífilis 84, 91
Trabalho interprofissional 193, 196
Transmissão do vírus 40, 46, 47, 53, 55, 89
Transprofissionalidade 193, 195, 196, 198
Transtorno afetivo bipolar 106, 108, 111, 115
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) 141, 142
Transtornos de saúde mental 27, 32
Tratamento clínico de morbidades 227

U

Unidade de terapia intensiva 66, 70, 74
Unidades básicas de saúde 70
Uso materno ativo e passivo do tabaco 140, 142

V

Ventilação mecânica invasiva 67, 70
Vida do idoso 227, 234
Virilidade 216, 223
Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 37, 40, 76, 85, 86



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 