



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

**As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras**

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

159 p., il.

ISBN 978-65-5983-363-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.634210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” é uma coletânea composta de quatro volumes em formato E-books, e na sua primeira obra presenteia os leitores com temas sobre a Estratégia de Saúde da Família, abordando: - o perfil socioprofissional dos enfermeiros, médicos e uma contextualização sobre os agentes comunitários, visitas domiciliares, ferramentas de abordagem familiar e escuta ativa, - pessoas em vulnerabilidade social, - escuta ativa como estratégia de aproximação entre profissionais e usuárias(os) na atenção primária à saúde, - Política de atenção básica, incluindo atenção à saúde do homem, - a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC), com ênfase nas plantas medicinais na atenção básica, - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre: - a atuação da Fonoaudiologia numa equipe de cuidados paliativos e também na área da saúde mental; - a Fisioterapia no alívio da dor em pacientes oncológicos na abordagem dos cuidados paliativos; - a avaliação de impactos à saúde em um empreendimento naval; apresenta também uma descrição de protocolos clínicos para doenças crônicas na atenção primária à saúde; - o desafio de uma equipe da estratégia saúde da família do município em Santarém (Pará) no trabalho de controle da Diabetes Mellitus; - insegurança alimentar, nutricional e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais das famílias de trabalhadores rurais sem terra em Limoeiro do Norte (Ceará); - Avaliação epidemiológica do infarto agudo do miocárdio no Brasil (numa análise por região); - Prevalência de alterações em exames citopatológicos de usuárias da atenção primária em São Luís (Maranhão); - Prevenção ao Acidente Vascular Cerebral (AVC) na atenção básica como uma estratégia de identificação de risco; - o tratamento do tabagismo na atenção primária à saúde, caracterizando o perfil dos usuários atendidos nos grupos de cessação.

Para finalizar esse volume, que versa sobre temas tão desafiadores da Saúde Coletiva, serão apresentados estudos analíticos sobre: - Perfil clínico e sociodemográfico de pacientes atendidos por ambulatório de referência em dermatologia no norte do estado do Tocantins; - Perfil epidemiológico dos traumas mais recorrentes nos acidentes por motocicletas no estado de Santa Catarina; Perfil epidemiológico de pacientes notificados com HIV, Sífilis e Hepatites Virais em Pinhão (Paraná); - Perfil epidemiológico das hepatites virais no estado de Goiás (Brasil de 2008 a 2018) e o Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase notificados no Brasil no período de 2015 a 2020.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços das Ciências da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena

Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERFIL SOCIOPROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E MÉDICOS

Lemmerson de Jesus Costa
Franciele da Silva Santos de Omena
Cristiane Franca Lisboa Gois
Geisa Carla de Brito Bezerra Lima
José Rodrigo Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109081>

CAPÍTULO 2..... 9

COMPETÊNCIAS COLABORATIVAS DESENVOLVIDAS DURANTE AS VISITAS DOMICILIARES

Queli Lisiane Castro Pereira
Raiane Moreira da Silva
Joalita de Paula Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109082>

CAPÍTULO 3..... 21

FERRAMENTAS DE ABORDAGEM FAMILIAR: ESTUDO DE CASO DE UMA FAMÍLIA COM RISCO SOCIAL

Luana Silva Sousa
Francisco Antônio de Sousa
Jardel de Alcântara Negreiros
João Batista Silva Filho
Joyce Mazza Nunes Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109083>

CAPÍTULO 4..... 32

CENTRO DE INTEGRAÇÃO PARA PESSOAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL EM CEILÂNDIA- DISTRITO FEDERAL

Pâmela Stephanie da Silva Negreiros
Nathália Louise Macêdo Leal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109084>

CAPÍTULO 5..... 46

FORMANDO VÍNCULOS: ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DE APROXIMAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIAS(OS) COM HIPERTENSÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Renata Rocha Tsuji da Cunha
Suzeli Germano
Letícia Diniz França
Anna Carolina dos Santos Ramalho
Juliana Silva Cancian
Heloisa Delmonte Pereira

Cláudia Fegadolli
Ana Lúcia de Moraes Horta
Luciene Andrade da Rocha Minarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109085>

CAPÍTULO 6..... 58

IMPACTOS DA NOVA POLÍTICA DE ATENÇÃO BÁSICA NA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-RR

Karine Barroso Silva
Aristides Sampaio Cavalcante Neto
Emanuel Araújo Bezerra
Karla Santana Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109086>

CAPÍTULO 7..... 68

IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC), COM ÊNFASE NAS PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA DE 2007 À 2017

Fernanda Carmo dos Santos
Wanne Thaynara Vaz Gurjão
Andrea Portal do Espírito Santos
Marcelina Ribeiro da Silva
Nelyana Alessandre Alves de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109087>

CAPÍTULO 8..... 81

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL E INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS, DIETÉTICOS E SOCIAIS DAS FAMÍLIAS DE TRABALHADORES RURAIS SEM TERRA EM LIMOEIRO DO NORTE-CE

Daniel Ferreira da Silva
Josicleia Vieira de Abreu do Vale
Bruna Yhang da Costa Silva
Ana Karen Nogueira Celedonio
Thayla Gutihellen Santiago de Oliveira
Ana Klécia Santiago de Oliveira
Lucas Nunes Fernandes
Thais Cristina Sousa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109088>

CAPÍTULO 9..... 95

A IDENTIDADE NÃO TÃO SECRETA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Tiago Pereira de Souza
Paulo Antônio Barros Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6342109089>

CAPÍTULO 10..... 105

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM UMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS:

RELATO DE CASO

Danielle Ramos Domenis
Josefa Aparecida Ribeiro Bispo
Raphaela Saturnino Cerqueira
Jemima Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090810>

CAPÍTULO 11..... 114

GRUPO DE TRABALHO DE FONOAUDIOLOGIA EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tathiana de Itacarambi Pereira
Juliana Pinheiro dos Santos
Marilisa Barbosa Hessel
Douglas Fernandes Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090811>

CAPÍTULO 12..... 124

FISIOTERAPIA NO ALÍVIO DA DOR EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA VISÃO REABILITADORA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Marina Carvalho Magalhães Araújo
Rayara Mayanne de Oliveira Sousa
Lilian de Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090812>

CAPÍTULO 13..... 135

ATUALIZAÇÃO EM IST/AIDS – RECONHECIMENTO E PREVENÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Bandeira de Melo Barbosa
Sybelle de Souza Castro
Patrícia Iolanda Coelho Alves
Núbia Tomain Otoni dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090813>

CAPÍTULO 14..... 144

AUTOESTIMA E SATISFAÇÃO A PARTIR DA IMAGEM CORPORAL

Tatiana de Souza Campos
Jason Ribeiro do Nascimento
Nadja Maria dos Santos
Thereza Christina Cunha Lima Gama

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090814>

CAPÍTULO 15..... 152

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DE GOIÁS, BRASIL DE 2008 A 2018

Maria Luísa Peres Vilela
Lísia Gomes Martins de Moura Tomich
Aline Almeida Braga

Aline Bezerra Vargas
Byanca Milograna Soares
Carolline Fernandes Araújo Maia
Diana Gonçalves Lima
Fernanda de Melo Franco Machado
Isabella Beda Icassatti
Isabela Márcia Freitas Montes
Giovana Alcino Carneiro
Júlia Nênia Santiago

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090815>

CAPÍTULO 16..... 160

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES NOTIFICADOS COM HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS EM PINHÃO-PR

Ana Lurdes Charnoski
Emerson Carraro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090816>

CAPÍTULO 17..... 164

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS NO BRASIL NOS ANOS DE 2015 A 2020

Thaynara Pinheiro Araújo
Sandra Regina Matos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090817>

CAPÍTULO 18..... 173

PERFIL CLÍNICO E SOCIODEMOGRÁFICO DE PACIENTES ATENDIDOS POR AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA NO NORTE DO ESTADO DO TOCANTINS

Debora Magalhães Brige
Isabella Gonçalves Silva
Silvestre Júlio Souza Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090818>

CAPÍTULO 19..... 178

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS MAIS RECORRENTES NOS ACIDENTES POR MOTOCICLETAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Milena Ayumi Yamauchi
Betânia Francisca dos Santos
Anderson Medeiros Sarte
Bruno Lazzarin Koch
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090819>

CAPÍTULO 20..... 190

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARACTERIZAÇÃO

DO PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NOS GRUPOS DE CESSAÇÃO

Larissa Rodrigues Mattos
Angela Maria Mendes Abreu
Márcia Peixoto César
Ângela Maria Melo Sá Barros
Ana Beatriz Almeida Leitão de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090820>

CAPÍTULO 21.....207

CONTROLE DA DIABETES MELLITUS: DESAFIO DE UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO EM SANTARÉM-PARÁ

Domingas Machado da Silva
Gisele Pinto de Oliveira
Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Irlaine Maria Figueira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090821>

CAPÍTULO 22.....211

AVALIAÇÃO DE IMPACTOS A SAÚDE EM UM EMPREENDIMENTO NAVAL NO SUL DO BRASIL: OLHAR DA POPULAÇÃO

Andressa de Andrade
Marcelli Evans Telles dos Santos
Caroline de Lima
Leticia Fussinger
Jaqueline Raimundi
Alexa Pupiara Flores Coelho
Gianfábio Pimentel Franco
Maria Cristina Flores Soares
Ana Luiza Muccillo-Baisch

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090822>

CAPÍTULO 23.....223

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL: ANÁLISE POR REGIÃO

Daniel Henrique Pinheiro Rebouças
Armando Gabriel Machado Arruda
João Laurentino Sousa e Silva
Nigel Lucas de Gomes Veras
Isabella Campelo Soares de Carvalho
João Henrique Piauilino Rosal
Ronnyel Wanderson Soares Pacheco
George Siqueira de Araújo Reis
Maria Eduarda Moura Fernandes Ribeiro
Marco Antônio Carmadella da Silveira Júnior
Vinícius José de Melo Sousa
Paulo Egildo Gomes de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090823>

CAPÍTULO 24.....226

PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES EM EXAMES CITOPATOLÓGICOS DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SÃO LUÍS, MARANHÃO

Kelven Ferreira dos Santos
Ana Paula Almeida Cunha
Francisco Pedro Belfort Mendes
Renata Gaspar Lemos
Pablo Monteiro
Mariele Borges Ferreira
Lucas Henrique de Lima Costa
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos
Ilka Kassandra Pereira Belfort
Allan Kardec Barros
Flávia Castello Branco Vidal
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090824>

CAPÍTULO 25.....237

PREVENÇÃO AO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ESTRATÉGIA DE IDENTIFICAÇÃO DE RISCO

Karina Mary de Paiva
Luís Rafaeli Coutinho
Eduarda Besen
Deivid de Souza Silveira
Saionara Nunes de Oliveira
Danúbia Hillesheim
Patrícia Haas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090825>

CAPÍTULO 26.....248

PROTOCOLOS CLÍNICOS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM *OVERVIEW* DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Thais Alessa Leite
Marcelo Pellizzaro Dias Afonso
Jorge Otavio Maia Barreto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090826>

CAPÍTULO 27.....260

RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE ATENÇÃO A SAÚDE DO HOMEM

João Antônio de Amorim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090827>

CAPÍTULO 28.....272

AÇÃO EDUCATIVA COMO INSTRUMENTO DO CONHECIMENTO À POPULAÇÃO SOBRE HANSENÍASE

Amanda Guimarães Cunha
Ana Karina Rodrigues Coelho

Tirça Naiara da Silva Iúdice
Ana Paula de Souza Mendes
Tamires Costa Franco
Barbara Maria Neves Mendonça Luz
Denize Cardoso Portilho
Iasmim Ianne Sousa Tavares
Natasha Cristina Rangel Rodrigues
Fernanda Maria Ribeiro Batista
Suely Patricia Perdigão
Danielle Cardoso Portilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63421090828>

SOBRE A ORGANIZADORA.....	280
ÍNDICE REMISSIVO.....	281

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRAUMAS MAIS RECORRENTES NOS ACIDENTES POR MOTOCICLETAS NO ESTADO DE SANTA CATARINA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 02/08/2021

Milena Ayumi Yamauchi

Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS
Chapecó – SC
<http://lattes.cnpq.br/8311063834536649>

Betânia Francisca dos Santos

Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS
Chapecó – SC
<http://lattes.cnpq.br/2481976300536394>

Anderson Medeiros Sarte

Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS
Chapecó – SC
<http://lattes.cnpq.br/1630891331272745>

Bruno Lazarin Koch

Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina
Chapecó – SC
<http://lattes.cnpq.br/6264011552123473>

Débora Tavares de Resende e Silva

Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS
Chapecó – SC
<http://lattes.cnpq.br/6093255618062496>

RESUMO: As mortes por acidentes de trânsito têm se tornado um problema de saúde pública no mundo não só pelo grande custo social, mas também, pelo número impactante desses eventos. Em consonância com isso, o Brasil é o quinto país com o maior registro de mortes no trânsito, além de ser a segunda maior causa evitável. Para tentar frear tais fatalidades, a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no Sistema Único de Saúde (SUS) tem

como objetivo qualificar e ampliar o acesso integral e humanizado oferecido aos usuários em condições de urgência e emergência, sendo estabelecido de forma ágil e oportuna, em todo o território nacional, o qual disponibiliza o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para o amparo dessas vítimas. Além disso, é importante traçar um perfil epidemiológico das ocorrências para que seja possível a elaboração de estratégias de intervenção a fim de reduzir os desfechos trágicos. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é analisar e discutir os tipos de traumas mais recorrentes por motocicletas e o perfil epidemiológico das vítimas no estado de Santa Catarina ao longo dos anos, além de apresentar a RUE. As taxas brutas foram retiradas da base de dados público no DATASUS, coletando informações entre os anos 2016 a 2019, quanto ao número de óbitos em acidentes de transporte provocados por causas externas envolvendo motocicletas, por ocorrência envolvendo motocicletas, por faixa etária e por internações por causas externas em Santa Catarina. Tais dados foram coletados e discutidos. O perfil mais prevalente encontrado foi o jovem (entre 20 a 29 anos), masculino, de baixa escolaridade, sendo o tipo mais recorrente a colisão entre uma motocicleta e um automóvel pickup, seguido da colisão com veículos pesados como ônibus, o que contribui para a alta taxa de morbimortalidade. Além disso, os membros inferiores são os locais mais comuns de trauma e há uma discrepância entre a natureza das lesões mais comuns. Conclui-se, portanto, que o número de acidentes por motocicletas manteve-se elevado por todos os anos analisados, além do

perfil epidemiológico das vítimas repetir-se. Pode-se inferir, dessa maneira, ser um problema de saúde pública que necessita de medidas preventivas advindas da administração pública. Esse trabalho mostra-se importante para isso, uma vez que levanta os principais dados dos acidentes por motocicletas no estado de Santa Catarina.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes de trânsito; Motocicletas; Epidemiologia; Saúde Pública.

ABSTRACT: Deaths from traffic accidents have become a public health problem in the world not only because of the great social cost but also because of the impacting number of these events. In line with this, Brazil is the fifth country with the highest record of traffic deaths and the second largest preventable cause. To try to curb such fatalities, the Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) in the Sistema Único de Saúde (SUS) aims to qualify and expand the comprehensive and humanized access offered to users in urgent and emergency conditions, being established in a way agile and timely, throughout the national territory, which provides the Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) for the protection of these victims. In addition, it is important to draw an epidemiological profile of the events so that it is possible to design intervention strategies to reduce tragic outcomes. This way, the objective in this work is to analyze and discuss the most recurrent types of trauma caused by motorcycles and the epidemiological profile of victims in the state of Santa Catarina over the years, in addition to presenting the RUE. The raw rates were taken from the public database in DATASUS, collecting information between the years 2016 to 2019, regarding the number of deaths in transport accidents caused by external causes involving motorcycles, by occurrence involving motorcycles, by age group, and by hospitalization for external causes in Santa Catarina. Such data were collected and discussed. The most prevalent profile found was the young (between 20 and 29 years old), male, with low education, the most recurrent type being the collision between a motorcycle and a pickup car, followed by collision heavy vehicles such as buses, which contributes to the high morbidity and mortality rate. Furthermore, limbs are the most common sites of trauma and there is a discrepancy between the nature of the most common injuries. It was therefore concluded that the number of motorcycle accidents remained high for all the years analyzed, and the epidemiological profile of the victims was repeated. Thus, it can be inferred that it is a public health problem that requires preventive measures from the public administration. This work is important for this, as it raises the main data on motorcycle accidents in the state of Santa Catarina.

KEYWORDS: Accidents, traffic; Motorcycles; Epidemiology; Public Health.

1 | PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

As mortes por causas externas, de acordo com o Ministério da Saúde, ocupam o terceiro lugar nas principais causas de morte no Brasil, logo após doenças do aparelho respiratório e neoplasias (BRASIL, 2007). Entende-se por “causas externas” um evento não intencional e, assim, evitável, capaz de prejudicar fisicamente e/ou emocionalmente (OMS, 1997). Nesse sentido, os acidentes de trânsito, inclusive aqueles que envolvem motocicletas, são considerados parte dessa categoria, uma vez que se trata de um evento evitável.

Os eventos que se enquadram como causas externas geram muitos custos à

sociedade e causam impactos negativos na vida dos indivíduos (BRASIL, 2007). Dados do Ministério da Saúde (2019) apontam que, em 2017, foram registrados 182.838 internações decorrentes dos traumas, acarretando num gasto de R\$260,7 milhões para o Sistema Único de Saúde (SUS). Por esse panorama, é notável o significado do impacto causado pelos acidentes de trânsito e a necessidade de analisar seus dados de forma criteriosa, a fim de amenizá-los.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (1997) os traumas causados por acidentes de trânsito podem ser tratados como um problema de saúde pública que precisa ser contido, a fim de interromper e reverter o número de mortos e feridos no trânsito. No delineamento desse problema ao longo dos anos, podemos destacar alguns fatores como o estado de manutenção da infraestrutura viária, as condições do veículo e o comportamento dos condutores, os quais são tópicos diretamente responsáveis pela gravidade dos sinistros (BRASIL, 2002). Ainda com o intuito de compreender os mecanismos que favorecem a ocorrência de acidentes com motocicletas, destaca-se também o cansaço, o trânsito intenso, a falta de educação no trânsito, além do aumento do uso deste tipo de veículo nas atividades laborais e lazer, o que está associado ao aumento da frota de motocicletas (DE JESUS, 2017).

O aumento no número de veículos automotores é observado no processo de motorização brasileira, e isso é uma tendência de vários estados da federação e, de acordo com o Mapa da Motorização Individual no Brasil - Relatório 2019, o qual compreende um estudo no período de 2008 a 2018, esse contexto envolve a aquisição de carros e motos. No entanto, chama atenção o aumento no número de motocicletas. Conforme esse estudo, o panorama foi influenciado, dentre outros fatores, pela melhora no perfil econômico do país. Nesse período, a frota de motos saiu de 13 milhões para 26,7 milhões e isso pode ser explicado pelas características desse meio de transporte, que é de fácil aquisição, econômico e ágil.

Os dados do IBGE apontam que, no ano de 2015 o estado de Santa Catarina possuía um total de 815.772 motocicletas. Em 2020, os números desses veículos registrados foram de 918.651. Se compararmos com o aumento percentual de outros estados, Santa Catarina está entre aqueles com menor incremento na frota. Na verdade, a região sul como um todo apresenta crescimentos menores, mas isso não nos permite inferir menor importância, principalmente quando se estuda criteriosamente o crescimento absoluto (RODRIGUES, 2019).

Em Chapecó (distrito de grande relevância para o Grande Oeste Catarinense), assim como outros municípios brasileiros, também está passando pelo processo de motorização individual e isso reflete na dinâmica do trânsito das cidades (MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE, 2016). Trata-se, portanto, de um município com quase 220.000 habitantes para um total de 174.091 veículos, dos quais 27.075 são motocicletas (IBGE, 2018). Esse retrato da motorização chapecoense, associado a fatores como infraestrutura

viária e o perfil dos usuários os quais serão objeto de estudo deste trabalho, parecem estar associados com o número de acidentes de trânsito.

Em relação aos óbitos, o Brasil ocupa a quinta posição entre os países recordistas em mortes no trânsito, sendo esses sinistros aqueles que ocupam a segunda causa de morte não natural evitável no país de acordo com o Retrato da Segurança Viária (RSV, 2017). Por isso, a preocupação quanto aos índices de acidentes de trânsito é recorrente em todos os estados brasileiros devido, não apenas ao grande número de óbitos, mas às sequelas físicas e emocionais das vítimas.

A faixa etária na qual se observa a maioria dos óbitos por ocorrência envolvendo motocicletas é dos 20 aos 29 anos para todos os anos em análise. Da faixa dos 30 aos 39 anos, verifica-se o segundo grupo etário de maior mortalidade em acidentes com motocicleta. Assim, os acidentados entre 20 e 39 anos correspondem a mais da metade de todos os óbitos envolvendo motocicletas entre os acidentes automobilísticos notificados em Santa Catarina, entre os anos de 2016 a 2019 (SCHNEIDER, 2017). Esse perfil de mortalidade de acordo com a idade, proveniente de sinistros envolvendo motocicletas também pode ser corroborado pela tabulação dos dados disponíveis no DATASUS, os quais podem ser observados na tabela 1, cujas informações são de 2016 a 2019 e as idades avaliadas vão desde os 5 anos, com intervalos etários de 4 anos idades, até nona década de vida.

Ano	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 e mais	Total
2019	1	-	38	104	69	52	46	46	50	36	20	13	3	1	2	2	483
2018	-	-	43	98	65	50	35	38	42	30	22	7	7	1	1	-	439
Ano	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 29	30 a 34	35 a 39	40 a 44	45 a 49	50 a 54	55 a 59	60 a 64	65 a 69	70 a 74	75 a 79	80 e mais	Total
2017	-	1	65	91	70	69	60	51	48	21	24	10	4	2	1	-	517
2016	-	3	58	101	75	54	47	42	44	31	27	11	12	3	2	-	510

Tabela 1. Número de óbitos por faixa etária determinante segundo Grupo CID10 por ocorrência envolvendo motocicletas em Santa Catarina (Brasil, 2016 a 2019).

Fonte: DATASUS, 2021 (adaptado).

Em Santa Catarina foram registradas 1.680 mortes em 2013, em decorrência de sinistros envolvendo motocicletas. Esses números fizeram com que o estado passasse a ocupar o 13º lugar no ranking de vítimas de acidentes com motocicletas. Além disso, no intervalo de 2007 a 2016, foi observado que o sexo masculino, com faixa etária entre 20 e 49 anos, somavam 81% das internações motivadas por acidente por motocicleta (GRANSOTTO FILHO, 2017). Em se tratando de óbitos nas rodovias federais desse mesmo

estado, os motociclistas figuram com 18% do total de mortes, dos quais 60% deles tinham até 40 anos (MARCON, 2017). Esse perfil de predomínio de mortalidade masculina em sinistros envolvendo motocicletas também pode ser corroborado pela tabulação dos dados disponíveis no DATASUS, os quais podem ser observados na tabela 2, cujas informações são de 2016 a 2019.

Ano	Masculino	Feminino	Ignorado	Total
2019	432	51	-	483
2018	404	35	-	439
2017	445	72	-	517
2016	450	60	-	510

Tabela 2. Número de óbitos em acidentes de transporte provocados por causas externas envolvendo motocicletas em Santa Catarina (Brasil, 2016 a 2019).

Fonte: DATASUS, 2021 (adaptado).

Outras conclusões mais específicas podem ser extraídas da Tabela 3, também construída com base no banco de dados do DATASUS, considerando o período de 2016 a 2019. Nela, é possível identificar que, a maioria dos óbitos de motociclistas está relacionado às ocorrências de colisões envolvendo motocicletas e automóveis pickup, seguida das colisões de motocicletas contra veículos de transporte pesado como ônibus. Devido à cinemática do trauma envolvida nessas ocorrências, as lesões provocadas nos motociclistas têm gerado uma alta morbimortalidade.

Ano	2019	2018	2017	2016
V20 Motociclista- trauma por colisão com pedestre ou animal	6	5	4	5
V21 Motociclista- trauma por colisão com veículo de pedal	2	2	2	-
V22 Motociclista - trauma por colisão com veículo motorizado de 2 ou 3 rodas	24	16	26	22
V23 Motociclista- trauma por colisão com automóvel pick up ou caminhonete	184	169	202	218
V24 Motociclista- trauma por colisão com veículo de transporte pesado (ônibus)	97	95	95	107
V25 Motociclista- trauma por colisão com trem ou veículo ferroviário	-	-	1	-
V26 Motociclista- trauma por colisão com outro veículo não-motorizado	-	-	-	-
V27 Motociclista- trauma por colisão com objeto fixo ou parado	77	57	69	66
V28 Motociclista- trauma por acidente de transporte sem colisão	42	46	52	43
V29 Motociclista- trauma por outros acidentes por transporte e não especificado	51	49	66	49
Total	483	439	517	510

Tabela 3. Número de óbitos por ocorrência envolvendo motocicletas segundo Categoria CID10 em Santa Catarina (Brasil, 2016 a 2019).

Fonte: DATASUS, 2021 (adaptado).

Esse perfil epidemiológico das vítimas se mantém no oeste catarinense, o qual registrou em um recorte de fevereiro a maio de 2018, o predomínio de atendimentos às vítimas masculinas com idade entre 21 a 30 anos, com maior número de registros de ocorrências aos domingos entre 16 às 20 horas. Isso permite inferir que esse padrão pode estar associado a atividades de lazer e ao consumo de bebidas alcoólicas aos fins de semana (ASCARI, 2013).

Vale salientar que, apesar da epidemiologia dos sinistros envolvendo motociclistas que vão a óbito apresentar semelhanças com os dados nacionais, em Santa Catarina parece haver maiores riscos para esse grupo, uma vez que as taxas de mortalidade relacionadas à essa causa são superiores às nacionais e, associado a isso, apresentam maior número de mortes por frota em comparação com os registros do Brasil (BOTELHO, 2017). Ainda segundo Botelho, o número de motoqueiros que se abstêm de utilizar o capacete varia de 6,0% a 19,3% de acordo com os estudos realizados no país. Outro fator destacado é que a maioria das vítimas avaliadas possuíam menos de 5 anos de experiência na condução de motocicletas.

Seguindo essa tendência, os dados relativos às internações por acidentes de moto na macrorregião do Grande Oeste Catarinense apontam um importante aumento anual de incidentes com jovens adultos com idade entre 20 e 49 anos do sexo masculino (GRANSOTTO FILHO, 2017). Os dados de 2017, por exemplo, apontam para um total de 1554 óbitos sendo os municípios de Blumenau, Joinville e Chapecó aqueles com maior número de mortes: 79, 76 e 66 respectivamente (SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE, 2018). De acordo com os dados do DATASUS (Tabela 4), o número de internações por causas externas envolvendo motociclistas no intervalo de 2016 a 2019 apontaram estabilidade estatística, o que é preocupante se considerarmos que, mesmo com o trabalho de conscientização desenvolvido no estado durante esse período não foi observado queda nas estatísticas.

Ano	Masc
2016	4.167
2017	4.140
2018	4.143
2019	4.076

Tabela 4. Número de internações por causas externas, Grupo de Causas V20-V29 Motociclista traumatizado acidente de transporte em Santa Catarina (Brasil, 2016 a 2019).

Fonte: DATASUS, 2021 (adaptado).

2 | TIPOS DE TRAUMAS E PADRÃO DAS LESÕES

Estudos têm demonstrado que vítimas de acidentes com motocicleta apresentam maior índice de lesões e danos fatais quando comparados às vítimas de outras formas de condução de veículos de transporte. Identifica-se que essa vulnerabilidade em saúde pública está principalmente associada aos jovens em idade produtiva, com elevada morbimortalidade (mortalidade e invalidez) e significativa sobrecarga financeira ao SUS, desde sua Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) até a internação hospitalar (CORGOZINHO; MONTAGNER; RODRIGUES, 2018).

De igual maneira, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), aproximadamente 1,35 milhão de óbitos são registrados, por ano, tendo como causa de morte o acidente de trânsito. Ao realizar uma pesquisa mais aprofundada, entre os anos de 2015 e 2020, percebe-se o aumento significativo desses acidentes envolvendo motocicletas, além de reforçar o padrão epidemiológico das vítimas já citado neste capítulo (FERNANDES et al., 2020). Para além disso, o custo social desses sinistros é alto, posto que demanda o serviço desde o atendimento pré-hospitalar e internações até a recuperação/acompanhamento das lesões. Cabe citar ainda, os impactos psicológicos e as despesas pessoais como mais um fator econômico (TISCHER, 2019).

Sob esse panorama, os motociclistas compõem o grupo com condição mais vulnerável no trânsito, juntamente com os ciclistas e pedestres. No ano de 2000, tal grupo representou 41% das mortes no trânsito terrestre e em 2015, houve um aumento de 400% na taxa de mortalidade total, passando para 53% dos casos, a morte desses vulneráveis (AQUINO; ANTUNES; NETO, 2020). Com essa alta nos números, é importante o conhecimento acerca dos tipos de lesão mais recorrentes nos acidentes de trânsito no Brasil.

Os acidentes provocados por causas externas envolvendo motocicletas apresentam alta probabilidade de lesões e são decorrentes de fenômenos complexos, com múltiplas causas, relacionadas intimamente a fatores socioeconômico, político e cultural, tendo como perfil epidemiológico das vítimas, em sua maioria, jovens, do sexo masculino, com baixa escolaridade. As lesões que esses acidentes provocam são consideradas até trinta vezes maiores que as provocadas por acidentes automobilísticos, aumentando a taxa de morte (CORGOZINHO; MONTAGNER; RODRIGUES, 2018).

Em um estudo realizado a partir da análise das fichas de registro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Florianópolis, SC, entre 2013 a 2017, constatou-se que a parte do corpo mais atingida é composta pelos membros inferiores, seguida pelos membros inferiores, tronco e por último, cabeça e pescoço. Já na natureza das lesões, a fratura, seja ela exposta e/ou fechada, compôs mais de 53% dos acidentes e abrasão/escoriação/corte/laceração, em segundo lugar, com 47,62%. Uma informação importante é que menos de 2% dos casos foram registrados como sem nenhuma lesão, o que corrobora

para a gravidade de tais acidentes (DUTRA, 2018).

Contudo, ao realizar a análise de prontuários de um hospital do meio oeste catarinense, de pacientes vítimas de acidente de trânsito no ano de 2008, o resultado é um pouco divergente. De fato, os traumas ocorreram, com predominância, nos membros inferiores e/ou superiores. No entanto, ao passo em que lesões em cabeça e pescoço foram as menos comuns no estudo supracitado, neste, compõem o segundo local anatômico mais recorrente, com cerca de 16% dos casos. De igual maneira, enquanto o estudo de Florianópolis indicou a fratura como a natureza mais frequente, neste no oeste catarinense, relatou-se a escoriação, com 43% (ASCARI et al., 2013).

Essas divergências são comuns na literatura, uma vez que os acidentes ocorrem de formas diversas, dinâmica e inúmeros fatores devem ser considerados, apresentando uma particularidade em cada região. Ademais, por esse mesmo motivo, os estudos epidemiológicos ficam restritos, pois a metodologia diverge quanto ao tempo, material, variáveis e informações a serem levantados. Por essa razão, ressalta-se, mais uma vez, a importância desse trabalho ao pesquisar a bibliografia, a fim de apresentar outros cenários.

3 | REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

Para tentar frear as altas taxas de morbimortalidade decorrentes do trânsito, foi instituído, em 2003, a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) no SUS que tem como objetivo promover ações resolutivas em situações de urgência e emergência em tempo oportuno. Além disso, ampliar o acesso aos serviços de saúde, atendendo aos princípios de universalidade, integralidade e equidade. Essa rede atende, principalmente, casos decorrentes do acidente de trânsito, violências e doenças cardiovasculares, os quais compõem a maior taxa de mortes e internações no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Dentre as diretrizes que norteiam a implementação da RUE, pode-se citar a atenção a todas as situações de urgência e emergência, incluindo as clínicas, gineco-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas às causas externas, como os acidentes terrestres, tema deste capítulo. Para tanto, é necessário que haja uma articulação entre os componentes da rede, os quais são: Promoção e prevenção de saúde; Unidades Básicas de Saúde; Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e outros serviços com funcionamento 24 horas; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Portas hospitalares de atenção às urgências; enfermarias de retaguarda e unidades de cuidados intensivos; inovações tecnológicas nas linhas de cuidado prioritárias: acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e traumas; e atenção domiciliar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Ressaltando o que foi citado anteriormente, as causas externas são as principais causas da assistência da RUE e, particularmente, aquelas decorrentes do trânsito, demanda uma atenção para além dos cuidados básicos da vítima. É fundamental o exercício de estratégias rápidas, seguras e eficazes, que nortearão o decorrer do cuidado

e a recuperação do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Para isso, a Atenção Pré-Hospitalar (APH) e o SAMU são indispensáveis para o melhor atendimento das vítimas.

O APH apresenta-se como uma possibilidade necessária de atendimento de suporte frente à alta ocorrência dos traumas em geral e sua abordagem vem ganhando destaque. Esse atendimento ocorre em ambiente extra-hospitalar, com o objetivo de reduzir os impactos negativos à vítima, dando-lhe a assistência necessária antes de chegar a um ambiente adequado para o seu tratamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

O serviço de Atendimento Pré-hospitalar no Estado de Santa Catarina é realizado pelo SAMU, Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC), Polícia Militar, Corpo de Bombeiros Voluntários, Concessionárias de Rodovias e Planos de Saúde. Segundo levantamento realizado pela Secretaria Estadual de Saúde em 2017, há 96 (noventa e seis) Unidades de Serviço Básico (USB) do SAMU Municipal; 23 (vinte e três) Unidades de Serviço Avançado (USA) SAMU Estadual; 129 (cento e vinte e nove) Auto Socorro de Urgência (ASU) do CBMSC; 74 (setenta e quatro) USB dos Bombeiros Voluntários; 2 (dois helicópteros) e 1 (um) avião, coordenados pelo CBMSC (ZEFERINO, 2018).

A RUE dentro da estrutura do APH em Santa Catarina conta com algumas centrais de atendimento em todo o estado, tendo os números de emergência 192 e 193 como porta de entrada para as solicitações de apoio. A gestão do serviço é compartilhada entre o ente municipal e o ente estatal. As ambulâncias são as unidades móveis de primeira resposta presentes nos locais em que os serviços foram ativados. Em Florianópolis e Blumenau, o serviço aeromédico está presente também, sendo o único modelo de integração completa entre SAMU e o CBMSC. Essa rede de urgência e emergência bem estruturada e organizada possibilita uma resposta mais rápida às ocorrências, melhorando o tempo-resposta, resolvendo os riscos de morte, garantindo a manutenção dos sinais vitais e estabilização do paciente.

A rede de APH em Chapecó, a capital do Grande Oeste Catarinense, conta com o CBMSC (ambulâncias, caminhões e outras viaturas operacionais e embarcações de resgate que compõem o trem de socorro); o SAMU (unidades básica e avançada) e o serviço aeropolicial de fronteira (SAER/SARA). Com isso, o Estado de Santa Catarina destaca-se nacionalmente na realização de transplantes graças à eficiência no transporte de órgãos realizado pela aeronave de asa fixa do CBMSC, em parceria com o SAMU (ZEFERINO, 2018).

Dessa maneira, é importante a política de integração entre SAMU e o CBMSC, que são agentes da Rede de Urgência e Emergência, a fim de simplificar o acionamento desses recursos. Isso melhoraria o despacho para o atendimento, evitando redundâncias, permitindo a oferta de serviços de qualidade de forma responsiva e resolutiva aos agravos apresentados.

Seguindo o modelo do Sistema Único de Saúde, espera-se que o APH possa ser realmente integrado à rede de urgência e emergência, participando dos atos decisórios,

elaboração de estudos e condução das decisões sobre investimentos em prevenção, orientação quanto à mobilidade urbana, conscientização da população sobre os hábitos nocivos à qualidade de vida em sociedade e abordando as temáticas mais prevalentes no dia a dia dos socorristas para que assim, as taxas tão elevadas de morbimortalidade decorrentes dos acidentes por motocicletas, possam ser reduzidas.

4 | CONCLUSÃO

As mortes por acidentes de trânsito são um grande problema de saúde pública no Brasil, não só pela alta morbimortalidade, mas também pelo elevado gasto econômico. A motocicleta, por sua vez, é responsável por grande parte de tais traumas, compondo o grupo das vítimas mais vulneráveis desse meio. Para tentar traçar um perfil epidemiológico dessas vítimas consultou-se a bibliografia disponível, chegando ao resultado: homens, jovens (de 20 a 29 anos) e de baixa escolaridade. Além disso, o tipo de colisão mais comum é entre uma motocicleta e um automóvel. Seguindo o raciocínio, o local do corpo humano mais prejudicado nesses traumas é o membro, podendo ser tanto o superior, quanto o inferior. Já a natureza das lesões mais comum difere quanto aos fatores externos e as particularidades de cada região, sendo importante a análise epidemiológica dos locais com maior registro desses acidentes.

O levantamento do perfil epidemiológico de algumas regiões do estado de Santa Catarina, a exemplo do Grande Oeste, bem como a caracterização das lesões ainda estão aquém do desejado. A compreensão desses fatores favorece a identificação de padrões e, conseqüentemente, a elaboração de estratégias de conscientização e de ações da RUE, capazes de prevenir e mitigar os danos advindos dos sinistros envolvendo acidentes por motos.

Apesar da implantação da Rede de Atenção às Redes de Urgências e Emergências no SUS e a utilização de estratégias como o Atendimento Pré-hospitalar para o cuidado integral, rápido e eficaz do paciente, faz-se necessário maiores atitudes públicas para frear essa ascensão dos números de acidentes com motocicletas. Para tanto, os estudos epidemiológicos mais aprofundados e direcionados podem auxiliar na criação de tais estratégias, visando articular o perfil da vítima, do acidente e os serviços disponíveis em cada região do estado, para que então, seja possível tanto o melhor atendimento, quanto a promoção e prevenção de saúde.

REFERÊNCIAS

AMBEV, S. A. Retrato da Segurança Viária no Brasil–2014. **Brasília: Grupo**, 2016.

AQUINO, Érika Carvalho de; ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; MORAIS NETO, Otaliba Libânio de. Mortalidade por acidentes de trânsito no Brasil (2000 - 2016): capitais versus não capitais. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, p. 122, 2020.

ASCARI, R. A. et al. Perfil epidemiológico de vítimas de acidente de trânsito. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 1, p. 112–121, 8 jul. 2013.

BOTELHO, Lúcio José; GONZAGA, Hugo Norberto. Mortalidade por acidentes motociclísticos: Estudo comparativo entre Santa Catarina e Brasil. **Boletim do Curso de Medicina da UFSC**, v. 3, n. 8, 2017.

BRASIL. Portaria Nº 2048/GM de 05 de novembro de 2002. **Brasília, DF**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html>. Acesso em: 12 jun. 2021.

BRASIL. Portaria Nº 2048/GM de 05 de novembro de 2002. **Brasília, DF**. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/anexo/anexo_prt2048_05_11_2002.p df>Acesso em: 18 mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informações de saúde DataSUS** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br>>. Acesso em: 14 jun. 2021.

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, 2004-2014. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 92-99, mar. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201800010163>.

DE JESUS, Valdinei Ferreira et al. Causas associadas aos acidentes de trânsito envolvendo motociclistas: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.

DUTRA, L. A. et al. **Acidentes de trânsito envolvendo motociclistas atendidos pelo serviço aeromédico**. 2018.

EPIDEMIOLOGIA E SERVIÇOS DE SAÚDE – **Revista do Sistema Único de Saúde do Brasil** - Volume 16 – v1, jan / mar de 2007.

FERNANDES, T. T.; FAVARO, H. G.; BARUFALDI, F.; CESARIO, M. M. Perfil dos acidentes de trânsito no brasil: revisão bibliográfica. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S.I.], v. 1, n. 3, p. 54, 2020.

GRANSOTTO FILHO, Guilherme. Tendência temporal dos acidentes de trânsito com motocicletas e fatores associados em Santa Catarina. **Medicina-Pedra Branca**, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), 2019. **Frota de veículos de Chapecó**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/chapeco/pesquisa/22/0>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

MARCON, Gabriela Almeida et al. Avaliação do Perfil dos Acidentes Fatais Ocorridos nas Rodovias Federais de Santa Catarina em 2015 e sua Utilização para Direcionar Ações que Visem Reduzir a Violência no Trânsito. **Estudos de Administração e Sociedade**, v. 2, n. 3, p. 68-83, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. p. 86, [s.d.]. 2013

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Homens são os que mais morrem de acidentes no trânsito**. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45466-homens-sao-maiores-vitimas-de-acidentes-no-transito>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde**. 2021. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/smp/smpsprasredeemergencia>>. Acesso em: 13 jun. 2021.

MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. **Mobilidade Sustentável**. Disponível em: <<https://www.mma.gov.br/cidades-sustentaveis/planejamento-ambiental-e-territorial-urbano/urbanismo-sustentavel/mobilidade-sustentavel.html>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde** – décima revisão. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português; 1997.

RODRIGUES, Juciano Martins. Mapa da motorização individual no Brasil: Relatório 2019. **Observatório das Metrópoles**, 2019.

SCHNEIDER, Ione Jayce Ceola et al. Trends in hospitalizations due to motorcycle accidents involving men aged 20 to 39 years in the state of Santa Catarina-Southern Brazil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 233-241, 2017.

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE SANTA CATARINA. **Dive divulga dados sobre mortes e internações por acidentes de trânsito em Santa Catarina**. Disponível em: <<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/10042-dive-divulga-dados-sobre-mortes-e-internacoes-por-acidentes-de-transito-em-santa-catarina>>. Acesso em: 10 jun. 2021.

TISCHER, Vinicius. O custo social e econômico dos acidentes de trânsito com pedestres e ciclistas: estudo de caso do estado de Santa Catarina, Brasil. **urbe. Revista Brasileira de Gestão Urbana**, v. 11, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Road traffic injuries**. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>>. Acesso em: 11 jun. 2021.

ZEFERINO, Helton de Souza. **O APH do Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina frente ao Novo Modelo de APH Catarinense: Desafios e Oportunidades**. 2018. 70 f. Monografia (Especialização) - Curso de Curso de Especialização em Gestão Pública: Estudos Estratégicos em Atividade Bombeiril, do Centro de Ensino Bombeiro Militar (Cbmsc) e do Centro de Ciências da Administração e Socioeconômicas (Esag - Udesc), Udesc, Florianópolis, 2018. Disponível em: file:///home/subcmt/Downloads/caee_2018_helton.pdf. Acesso em: 5 maio 2021.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente vascular cerebral 185, 193, 237, 238, 242, 246, 247

Agentes comunitários 12, 13, 67, 95, 96, 97, 103, 104, 264

Atenção básica à saúde 30, 237

C

Cuidados paliativos 2, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 124, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134

D

Dermatologia 173, 174, 175, 176, 177

Diabetes mellitus 8, 29, 51, 53, 74, 79, 207, 208, 209, 247, 265

Doenças crônicas na atenção primária à saúde 248

E

Enfermeiros 1, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 54, 68, 74, 75, 78, 117, 254, 255

Escuta ativa 46, 47, 55, 56, 110

Estratégia e saúde da família 58, 61, 172

F

Fisioterapia 124, 125, 126, 127, 128, 129, 132, 133, 134

Fonoaudiologia 105, 106, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 237

H

Hanseníase 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279

Hepatites virais 137, 138, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163

Hipertensão na atenção primária à saúde 46

HIV 135, 137, 138, 142, 160, 161, 162, 163, 268

I

Infarto agudo do miocárdio 185, 223, 224, 225

Insegurança alimentar e nutricional 81, 83, 86, 93, 94

M

Médicos 1, 3, 4, 5, 6, 7, 48, 54, 61, 69, 75, 101, 117, 173, 174, 175, 219, 253, 254, 255,

256, 263, 279

P

Perfil epidemiológico 152, 154, 159, 160, 164, 165, 172, 177, 178, 179, 183, 184, 187, 188, 246

Perfil socioprofissional 1, 3, 8

Plantas medicinais 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Política de atenção básica na saúde 58

Práticas integrativas e complementares 65, 68, 78

S

Saúde do homem 61, 260, 261, 262, 263, 269, 270, 271

Saúde mental 53, 54, 55, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 144, 148

Sífilis 136, 137, 138, 142, 160, 162, 176, 219

T

Tabagismo na atenção primária à saúde 190

Trabalhadores rurais sem terra 81, 83, 92

V

Visitas domiciliares 9, 11, 12, 17, 22, 30, 49, 50, 51, 52, 54, 84, 118, 194

Vulnerabilidade social 21, 23, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 51, 82, 83, 86, 165



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021