

# CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso



**Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino**

(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso



**Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino**

(Organizador)

**Atena**  
Editora  
Año 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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-Não-Derivativos 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Ciencias de la salud: oferta, acceso y uso

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciencias de la salud: oferta, acceso y uso / Organizador  
Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino. – Ponta Grossa - PR:  
Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0086-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.868222505>

1. Ciencias de la salud. I. Flauzino, Jhonas Geraldo  
Peixoto (Organizador). 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](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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 “Ciencias de la salud: Oferta, acceso y uso 1 e 2” reúne diversas obras da área da saúde, com apresentação de artigos que visam contribuir para o ensino e a pesquisa. No bojo dos objetivos acrescenta-se a transferência de conhecimento, o atendimento de demandas sociais, gerando crescimento e desenvolvimento dos setores públicos e privados.

Nessa senda, espera-se que a presente coleção possa contribuir com o crescimento e desenvolvimento dos serviços de saúde, tendo como meta a melhoria constante da saúde da população. Os capítulos retratam temas estudados, escritos no intuito de contribuir com profissionais de saúde, em seu cotidiano.

Não pretendemos esgotar a discussão relativa aos temas aqui tratados e esses temas não constituem a totalidade dos assuntos que a Saúde Coletiva recobre. Nem seria possível, a curto prazo, reunir todos os colegas que fazem e são referências no campo. Por isso, a presente coletânea não tem fim programado porque pressupõe permanente revisão e atualização. Esse é o sentido de uma coletânea de Saúde, uma vez que traduz um campo dinâmico, complexo, plural e exigente, porque vivo!

A expressão latina “Ad Verum Ducit”, quer dizer que o conhecimento é a luz que ilumina o caminho do saber que revela a verdade. Nesse sentido, a Atena Editora, se configura como uma instituição que permite a expressão da verdade, ao oferecer uma plataforma consolidada e confiável para os pesquisadores exporem seus resultados.

Cabe a vocês, privilegiados interlocutores de nosso empreendimento, a leitura, a crítica e a grandeza de transformar em conhecimento pessoal e social os subsídios que lhes oferecemos.

Que o entusiasmo acompanhe a leitura de vocês!

Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A ESTIGMATIZAÇÃO DA HANSENÍASE E SEUS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS**

Morgana de Azambuja Picoli  
João Gabriel Ferreira da Silva  
Karinne Carneiro de Castro  
Izadória Lopes Rego  
Domingos Oliveira  
Marcela Antunes Paschoal Popolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225051>

### **CAPÍTULO 2..... 10**

#### **ACOLHIMENTO AO PACIENTE USUÁRIO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NAS UNIDADES DE SAÚDE**

Rosane Maria Sordi  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Terezinha de Fátima Gorreis  
Flávia Giendruczak da Silva  
Andreia Tanara de Carvalho  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Rozemy Magda Vieira Gonçalves  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Ana Paula Wunder

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225052>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

#### **ANTIOXIDANTES COMO PERSPECTIVA DE TRATAMENTO PARA O DIABETES MELLITUS**

Érique Ricardo Alves  
Laís Caroline da Silva Santos  
Maria Vanessa da Silva  
Yasmim Barbosa dos Santos  
Alef de Moura Pereira  
Bruno José do Nascimento  
Ana Cláudia Carvalho de Araújo  
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira  
Valéria Wanderley Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225053>

### **CAPÍTULO 4..... 30**

#### **ARANHAS DE INTERESSE EM SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ**

Raul Azevedo  
Relrison Dias Ramalho  
André Felipe de Araújo Lira  
Francisco Roberto de Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225054>

**CAPÍTULO 5..... 43**

**ASPECTOS CLÍNICOS DO CÂNCER DE TESTÍCULO**

Gleydson Luis Silva de Sousa  
Kardene Pereira Rodrigues  
Camila Silva Aguiar  
Kallyne Bezerra Costa  
Maria Raimunda Santos Garcia  
Aline Sharlon Maciel Batista Ramos  
Consuelo Penha Castro Marques  
Sueli de Souza Costa  
Débora Luana Ribeiro Pessoa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225055>

**CAPÍTULO 6..... 52**

**AVALIAÇÃO DO PACIENTE COM AVC FEITA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**

Maria Eduarda Fernandes Borges  
Laís Carolina Moreira Duarte Ramos  
Adriana pereira Duarte  
Maura Moreira Ramos  
Solange Alves da Silva  
Célia Alice de Souza Jaroszewski  
Neide Moreira de Souza  
Elivania Gonçalves silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225056>

**CAPÍTULO 7..... 56**

**CIRURGIA METABÓLICA INDICADA PARA O TRATAMENTO PACIENTES COM DIABETES TIPO 2**

Anna Carolina da Solda Santiago  
Patrick de Abreu Cunha Lopes  
Andre Luis Yamamoto Nose

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225057>

**CAPÍTULO 8..... 65**

**CLIMA LABORAL PREDICTOR DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESORES UNIVERSITARIOS**

Rosario Yslado Méndez  
Edwin Ramírez Asís  
María García Figueroa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225058>

**CAPÍTULO 9..... 77**

**EFFECTOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA COGNICIÓN DEL ADULTO MAYOR**

Oscar Gutiérrez Huamaní

Martha Amelia Calderón Franco  
Magna Maricia Meneses Callirgos  
Florabel Rosario Narvaez Lope  
Nancy Sany Sulca Aparicio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8682225059>

**CAPÍTULO 10..... 90**

**EFFECTOS DE LA POSICIÓN PRONO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIO AGUDO POR LA COVID-19**

Morales S. Roxana J.  
Lauretta Juan F.

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250510>

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

**EFETIVIDADE DA AVALIAÇÃO DA SAÚDE VISUAL EM ESCOLAS MUNICIPAIS QUE FAZEM PARTE DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

Cristiane de Mello Vatam  
Liane Einloft

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250511>

**CAPÍTULO 12..... 113**

**EFICÁCIA DE UM PROGRAMA SOBRE MANEJO DA LACTAÇÃO COM PUÉRPERAS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE SALVADOR**

Lisiane Silva Carvalho Sacramento  
Laiane da Silva Oliveira  
Kallyne Ferreira Souza  
Damares Mendes Rosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250512>

**CAPÍTULO 13..... 124**

**ESCORPIÕES DE INTERESSE EM SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ**

Relrison Dias Ramalho  
Raul Azevedo  
André Felipe de Araújo Lira  
Francisco Roberto de Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250513>

**CAPÍTULO 14..... 138**

**COMPARATIVE TREATMENT SCHEME BETWEEN NITROFURANTOIN AND AMPICILLIN IN PREGNANT PATIENTS 12 TO 16 WEEKS, GESTATION WITH ASYMPTOMATIC BACTERIURIA**

Betty Sarabia-Alcocer  
Baldemar Aké-Canché  
Román Pérez-Balan  
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez  
Eduardo Jahir Gutiérrez Alcántara  
Pedro Gerbacio Canul Rodríguez

María Eugenia López-Caamal  
María Concepción Ruíz de Chávez-Figueroa  
Carmen Cecilia Lara-Gamboa.  
Patricia Margarita Garma-Quen.  
Marvel del Carmen Valencia Gutiérrez  
Judith Ruíz Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250514>

**CAPÍTULO 15..... 146**

**FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE INFECÇÃO EM INDIVÍDUOS QUE  
SOFRERAM ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS**

Quézia Soares Oliveira  
Adriana Alves Nery  
Juliana da Silva Oliveira  
Tatiane Oliveira de Souza Constâncio  
Diesley Amorim de Souza  
Érica Assunção Carmo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.86822250515>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 158**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 159**

## FATORES ASSOCIADOS À OCORRÊNCIA DE INFECÇÃO EM INDIVÍDUOS QUE SOFRERAM ACIDENTES MOTOCICLÍSTICOS

Data de aceite: 02/05/2022

Data de submissão: 08/04/2022

### Quézia Soares Oliveira

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
(UESB)  
Jequié/BA-Brasil  
orcid.org/0000-0002-2139-1827

### Adriana Alves Nery

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
(UESB)  
Jequié/BA-Brasil  
orcid.org/0000-0002-1093-1437

### Juliana da Silva Oliveira

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
(UESB)  
Jequié/BA-Brasil  
orcid.org/0000-0000-0002-8233-5802

### Tatiane Oliveira de Souza Constâncio

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
(UESB)  
Jequié/BA-Brasil  
orcid.org/0000-0001-6811-1506

### Dieslley Amorim de Souza

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
(UESB)  
Jequié/BA-Brasil  
orcid.org/0000-0002-9991-4659

### Érica Assunção Carmo

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
(UESB)  
Jequié/BA-Brasil  
orcid.org/0000-0002-7036-5887

**RESUMO:** **Objetivo:** analisar os fatores associados à ocorrência de infecção em indivíduos que sofreram acidentes motociclisticos, quanto às características sociodemográficas, do acidente e das internações. **Métodos:** estudo transversal, realizado a partir dos dados de indivíduos que sofreram acidentes motociclisticos, internados em um hospital geral no interior da Bahia, nos anos 2014 e 2015. **Resultados:** identificou-se 719 internações por acidente motociclistico, das quais 85,4% eram homens. A lesão mais frequente foi fratura fechada (59,2%). Constatou-se associação entre a ocorrência de infecção e as variáveis: outra parte envolvida no acidente ( $p=0,002$ ); assistido pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência ( $p<0,001$ ); escoriação ( $p=0,005$ ); ferimento corto contuso ( $p=0,009$ ); fratura aberta ( $p=0,002$ ); múltiplas lesões ( $p<0,001$ ); realização de cirurgia ( $p=0,031$ ); número de cirurgia ( $p<0,001$ ); internação em UTI ( $p<0,001$ ); e tempo total de permanência hospitalar ( $p<0,001$ ). **Conclusão:** verificou-se que em indivíduos que sofreram acidentes motociclisticos, a ocorrência de infecção está associada às características do acidente e das internações.

**PALAVRAS-CHAVE:** Causas externas; Acidentes de trânsito; Infecção; Hospitalização; Epidemiologia.

### FACTORS ASSOCIATED WITH THE OCCURRENCE OF INFECTION IN INDIVIDUALS SUFFERING MOTORCYCLICAL ACCIDENTS

**ABSTRACT: Objective:** to analyze the factors associated with the occurrence of infection in

individuals who have suffered motorcycle accidents, as well as sociodemographic, accident and hospitalization characteristics. **Methods:** a cross-sectional study was carried out on the data of motorcycle accident patients hospitalized in a general hospital in Bahia in the years 2014 and 2015. **Results:** 719 hospitalizations for motorcycle accidents were identified, of which 85.4% were men. The most frequent lesion was fracture (59.2%). It was found an association between the occurrence of infection and as variables: the other party involved in the accident ( $p = 0.002$ ); assisted by Mobile Emergency Care Service ( $p < 0.001$ ); excoriation ( $p = 0.005$ ); short blunt injury ( $p = 0.009$ ); open fracture ( $p = 0.002$ ); several lesions ( $p < 0.001$ ); surgery ( $p = 0.031$ ); number of surgery ( $p < 0.001$ ); ICU admission ( $p < 0.001$ ); and total hospital stay ( $p < 0.001$ ). **Conclusion:** it was verified that the individuals who suffered motorcycle accidents, the occurrence of an infection is associated with the characteristics of the accident and hospitalizations.

**KEYWORDS:** External causes; Traffic-accidents; Infection; Hospitalization; Epidemiology.

## INTRODUÇÃO

As causas externas podem ser classificadas como traumas bruscos, lesões ou outros agravos intencionais ou não intencionais à saúde, dentre os quais, destacam-se os acidentes motociclísticos, responsável por expressivo número de mortes e hospitalizações, configurando-se em um grande problema de saúde pública (GONZAGA et al., 2012).

Os acidentes que envolvem as motocicletas, vêm ganhando destaque devido à vulnerabilidade em colisões, aumento da frota desses veículos, bem como ao comportamento inadequado dos condutores, que proporcionam maior gravidade e consequências ao indivíduo (AZEVEDO et al., 2017).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), ocorrem cerca de 1,25 milhões de mortes por ano em todo o mundo, sendo que 23% representam as mortes por acidentes motociclísticos (WHO, 2015). Dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) apontam que em 2003, houve 4.271 mortes por acidentes motociclísticos no Brasil, apresentando um aumento de 35% em 2015, ocupando a terceira causa de morte entre todos os óbitos por acidentes de trânsito (BRASIL, 2018a, 2018b).

Além das elevadas taxas de mortalidade, os acidentes com motocicletas também ocasionam hospitalização de milhares de pessoas (ABRAMET, 2018). Em 2015, ocorreram 158.728 internações por acidentes de transporte terrestre no Brasil, destes mais de 50% foram decorrentes de acidentes envolvendo motocicletas (ABRAMET, 2018; BRASIL, 2018c). De 2012 a 2017, houve um aumento de mais de 79% do número de internações por acidentes motociclísticos no país, resultando em altos custos para o setor saúde, além de comprometer o retorno as atividades de vida diária e a qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL, 2018c; ARAUJO; WHITAKER, 2016).

Outro aspecto relevante são as altas taxas de morbimortalidade por Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), adquiridas tanto durante a internação quanto

após a alta hospitalar, podendo ser decorrentes de fatores relacionados à internação ou a procedimentos realizados pelos profissionais (WATANABE et al., 2015). Ademais, as lesões resultantes dos acidentes, associadas aos mecanismos de defesa do indivíduo e a colonização de microrganismos hospitalares favorecem o desenvolvimento de complicações e infecções (WATANABE et al., 2015).

Diante disso, a realização deste estudo justifica-se pelo expressivo número de indivíduos que sofrem acidentes motociclísticos, e que conseqüentemente vão a óbito ou permanecem com sequelas incapacitantes, fazendo-se necessário compreender a extensão da gravidade do problema e seus impactos negativos para a sociedade. Ademais, acredita-se que este estudo contribuirá para a qualidade da assistência prestada a esses indivíduos, que estão sujeitos à infecção e a altas taxas de mortalidade em decorrência de fatores muitas das vezes evitados.

Nesse sentido, este estudo tem por objetivo analisar os fatores associados à ocorrência de infecção em indivíduos que sofreram acidentes motociclísticos, quanto às características sociodemográficas, do acidente e das internações.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo epidemiológico, de corte transversal elaborado a partir de dados de prontuários de indivíduos que sofreram acidentes motociclísticos, internados em um hospital geral, localizado no município de Jequié, Bahia, Brasil, nos anos de 2014 e 2015.

A população do estudo consistiu da totalidade das internações por acidentes motociclísticos, nos anos de 2014 e 2015, no referido hospital, que é referência em atendimento hospitalar para microrregião em saúde, composta por 25 municípios do interior da Bahia. Os dados foram coletados dos prontuários a partir de um formulário elaborado pelos pesquisadores, contendo as variáveis de interesse do estudo.

As variáveis analisadas no estudo foram às características sociodemográficas: sexo (feminino, masculino); faixa etária (0 a 19 anos, 20 a 59 anos, 60 anos ou mais); raça/cor (brancos, não brancos); as características do agravo: local do acidente (via urbana, via rural, rodovia); tipo de vítima (condutor, passageiro); outra parte envolvida no acidente (automóvel, motocicleta, bicicleta, queda do veículo, outros); tipo de lesão (escoriação, ferimento cortocontuso, fratura aberta, fratura fechada, amputação, queimadura, múltiplas lesões); e as características das internações: dia da internação (dias úteis, finais de semana); turno da internação (diurno, noturno); assistidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) (sim, não); realização de cirurgias (sim, não); número de cirurgia (até uma cirurgia, mais de uma cirurgia); tempo transcorrido até a realização da cirurgia (até 48 horas, maior que 48 horas); internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (sim, não); tempo de permanência no pronto socorro (até 10 dias, maior que 10 dias);

evolução (alta, evasão, óbito, transferência); tempo total de permanência hospitalar (até 7 dias, > 7 dias).

Para análise dos dados, inicialmente, foi realizada a estatística descritiva, por meio dos cálculos das frequências absoluta e relativa. Para a verificação dos fatores associados, realizou-se uma comparação proporcional dos grupos que apresentaram o desfecho (infecção), com aqueles que não apresentaram a infecção, por meio do teste qui-quadrado de Pearson. Nos casos cuja frequência esperada nas tabelas de contingência foram  $\leq 5$ , considerou-se o teste exato de Fisher. O nível de significância estatística estabelecido foi de 5%. Para tabulação e análise estatística, utilizou-se o programa *Statiscal Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.0.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB), sob protocolo nº. 1.461.993/2016 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de nº 47391615.5.1001.0055 de 22 de março de 2016. Por se tratar de pesquisa com dados secundários, foi solicitada e aprovada a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

No período de 2014 a 2015, identificou-se 719 internações por acidentes motociclísticos no referido hospital. Do total das internações, observou-se que 613 (85,4%) eram do sexo masculino, 598 (83,3%) do grupo etário de 20 a 59 anos e 672 (94,5%) de raça/cor não brancos (Tabela 1).

Variáveis*	n	%
Sexo (n=718)		
Feminino	105	14,6
Masculino	613	85,4
Faixa etária (n=718)		
0 a 19	106	14,8
20 a 59	598	83,3
60 ou mais	14	1,9
Cor/raça (n=711)		
Branços	39	5,5
Não Brancos	672	94,5

\* Foram excluídos os casos ignorados

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos indivíduos que sofreram acidentes motociclísticos assistidos em um hospital geral. Jequié, BA, Brasil, 2014 e 2015.

No que tange as características do agravo (Tabela 2), evidenciou-se que em 247 (98,0%) dos incidentes, o condutor da motocicleta foi o tipo de vítima mais frequente, 205 (70,9%) dos acidentes ocorreram em via urbana e 167 (54,2%) não tiveram outra parte envolvida, sendo o mesmo resultante da queda do indivíduo do veículo. Quanto ao tipo de

lesão, verificou-se que os acidentados apresentaram em maior frequência fratura fechada 426 (59,2%), seguida por escoriações 327 (45,5%) e fratura aberta 172 (23,9%).

Em relação aos aspectos das internações (Tabela 2), notou-se que 398 (55,4%) ocorreram nos dias úteis da semana e 409 (56,9%) durante o turno diurno; 516 (75,0%) dos acidentados foram submetidos a algum procedimento cirúrgico, sendo que 275 (53,8%) tiveram até 48 horas como tempo transcorrido entre o atendimento e a realização da cirurgia.

<b>Variáveis*</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Local do acidente (n=289)		
Via pública urbana	205	70,9
Via rural	37	12,8
Rodovia	47	16,3
Tipo de vítima (n=252)		
Condutor	247	98,0
Passageiro	05	2,0
Outra parte envolvida no acidente (n=308)		
Automóvel	89	28,9
Motocicleta	31	10,1
Bicicleta	01	0,3
Queda do veículo	167	54,2
Outros	20	6,5
Dia da internação (n=719)		
Dias úteis	398	55,4
Finais de semana	321	44,6
Turno da internação (n=719)		
Diurno	409	56,9
Noturno	310	43,1
Assistido pelo SAMU (n=719)		
Não	415	57,7
Sim	304	42,3
Escoriação (n=719)		
Não	392	54,5
Sim	327	45,5
Ferimento cortocotuso (n=719)		
Não	599	83,3
Sim	120	16,7
Fratura aberta (n=719)		
Não	547	76,1
Sim	172	23,9
Fratura Fechada (n=719)		
Não	293	40,8
Sim	426	59,2
Amputação (n=719)		
Não	707	98,3
Sim	12	1,7
Queimadura (n=719)		
Não	716	99,6
Sim	03	0,4

Múltiplas lesões (n=719)		
Não	637	88,6
Sim	82	11,4
Realização de Cirurgia (n=688)		
Não	172	25,0
Sim	516	75,0
Tempo transcorrido até a realização da cirurgia (n=511)		
Até 48 horas	275	53,8
> 48 horas	236	46,2
Número de cirurgias realizadas (n=517)		
Até uma cirurgia	433	83,8
Mais de uma cirurgia	84	16,2
Internação na UTI (n=716)		
Não	677	94,6
Sim	39	5,4
Tempo de permanência no Pronto Socorro (n=689)		
Até 10 dias	350	50,8
> 10 dias	339	49,2
Tempo total de permanência hospitalar (n=716)		
Até 7 dias	405	56,6
> 7 dias	311	43,4
Evolução (n=715)		
Alta	653	91,3
Evasão	14	2,0
Óbito	20	2,8
Transferência	28	3,9

\* Foram excluídos os casos ignorados

Tabela 2 – Caracterização dos acidentes motociclísticos assistidos em um hospital geral, quanto aos aspectos do agravo, das lesões e da internação. Jequié, BA, Brasil, 2014 e 2015.

Evidenciou-se ainda (Tabela 2), que 415 (57,7%) dos acidentados não foram assistidos pelo SAMU e que 677 (94,6%) não necessitaram de internação na UTI. Quanto à evolução, observou-se que 653 (91,3%) dos casos tiveram alta hospitalar e 20 (2,8%) foram a óbito, sendo que 405 (56,6%) apresentaram um tempo total de permanência hospitalar de até 7 dias.

No que se refere à ocorrência de infecção, identificou-se uma prevalência de 19,6% (n=141) dentre o total das internações. O resultado da análise dos fatores associados à ocorrência de infecção está descrito nas tabelas 3 e 4.

Variáveis	Categoria	Infecção				Valor de P
		Não		Sim		
		n	%	n	%	
Sexo	Feminino	91	86,7	14	13,3	0,077*
	Masculino	485	79,2	127	20,8	
Faixa etária (em anos)	0 a 19	87	82,1	19	17,9	0,820**
	20 a 59	477	79,9	120	20,1	
	60 ou mais	12	85,7	02	14,3	
Cor/raça	Brancos	31	79,5	08	20,5	0,894*
	Não brancos	540	80,4	132	19,6	

\* Teste Qui-quadrado.

\*\* Teste Exato de Fisher.

Tabela 3 – Características sociodemográficas associadas à ocorrência de infecção em indivíduos que sofreram acidentes motociclísticos. Jequié, BA, Brasil, 2014 e 2015.

Variáveis	Categoria	Infecção				Valor de P
		Não		Sim		
		n	%	n	%	
Local do acidente	Via pública urbana	151	73,7	54	26,3	0,597*
	Via rural	30	81,1	07	18,9	
	Rodovia	34	72,3	13	27,7	
Tipo de vítima	Condutor	177	71,7	70	28,3	0,326**
	Passageiro	05	100	-	-	
Outra parte envolvida no acidente	Automóvel	55	61,8	34	38,2	<b>0,002**</b>
	Motocicleta	21	67,7	10	32,3	
	Bicicleta	-	-	01	100	
	Queda do veículo	136	81,4	31	18,6	
	Outros	17	85,0	03	15,0	
Dia da internação	Dias úteis	325	81,9	72	18,1	0,260*
	Finais de semana	252	78,5	69	21,5	
Turno da internação	Diurno	338	82,6	71	17,4	0,077*
	Noturno	239	77,3	70	22,7	
Assistido pelo SAMU	Não	352	85,0	62	15,0	<b>&lt;0,001*</b>
	Sim	225	74,0	79	26,0	
Escoriação	Não	329	84,1	62	15,9	<b>0,005*</b>
	Sim	248	75,8	79	24,2	
Ferimento corticocontuso	Não	491	82,1	107	17,9	<b>0,009*</b>
	Sim	86	71,7	34	28,3	
Fratura aberta	Não	453	83,0	93	17,0	<b>0,002*</b>
	Sim	124	72,1	48	27,9	
Fratura fechada	Não	232	79,5	60	20,5	0,611*
	Sim	345	81,0	81	19,0	
Amputação	Não	570	80,7	136	19,3	0,066**
	Sim	07	58,3	05	41,7	
Queimadura	Não	576	80,6	139	19,4	0,100**
	Sim	01	33,3	02	66,7	

Múltiplas lesões	Não	530	83,3	106	16,7	<b>&lt;0,001*</b>
	Sim	47	57,3	35	42,7	
Realização de cirurgia	Não	148	86,0	24	14,0	<b>0,031*</b>
	Sim	405	78,5	111	21,5	
Tempo transcorrido até a realização da cirurgia	Até 48 horas	211	76,7	64	23,3	0,201*
	> 48 horas	192	81,4	44	18,6	
Número de cirurgias realizadas	Até uma cirurgia	358	82,7	75	17,3	<b>&lt;0,001*</b>
	Mais de uma cirurgia	47	56,0	37	44,0	
Internação na UTI	Não	567	83,9	109	16,1	<b>&lt;0,001*</b>
	Sim	07	17,9	32	82,1	
Tempo de permanência no Pronto Socorro	Até 10 dias	286	81,7	64	18,3	0,245*
	> 10 dias	265	78,2	74	21,8	
Tempo total de permanência hospitalar	Até 7 dias	373	92,1	32	7,9	<b>&lt;0,001*</b>
	> 7 dias	202	65,0	109	35,0	
Evolução	Alta	525	80,4	128	19,6	0,325**
	Evasão	12	85,7	02	14,3	
	Óbito	13	65,0	07	35,0	
	Transferência	24	85,7	04	14,3	

\* Teste Qui-quadrado.

\*\* Teste Exato de Fisher

Tabela 4 – Características dos acidentes e das internações associadas à ocorrência de infecção em indivíduos que sofreram acidentes motociclísticos. Jequié, BA, Brasil, 2014 e 2015

Neste estudo, não identificou associação entre a ocorrência de infecção e os aspectos sociodemográficos dos acidentados, uma vez que não houve diferenças significativas entre as proporções do grupo que apresentou o desfecho em relação àquele que não apresentou infecção.

No que diz respeito às características do acidente e das internações, verificou-se associação entre a ocorrência de infecção e as variáveis: outra parte envolvida no acidente ( $p=0,002$ ); assistido pelo SAMU ( $p<0,001$ ); escoriação ( $p=0,005$ ); ferimento cortocotuso ( $p=0,009$ ); fratura aberta ( $p=0,002$ ); múltiplas lesões ( $p<0,001$ ); realização de cirurgia ( $p=0,031$ ); número de cirurgia ( $p<0,001$ ); Internação em UTI ( $p<0,001$ ); e tempo total de permanência hospitalar ( $p<0,001$ ).

## DISCUSSÃO

A ocorrência de infecção em vítimas de trauma pode estar relacionada tanto as características do indivíduo, como idade, imunodepressão, comorbidades e desnutrição, quanto a fatores exógenos, como cirurgias de longa duração, uso de antibióticos e presença de corpo estranho (BRASIL, 2018b). No presente estudo, a ocorrência de infecção envolvendo indivíduos que sofreram acidentes motociclísticos mostrou-se associada às características do acidente e das internações.

A associação entre a ocorrência de infecção e o fato do acidente ter envolvido outros veículos além da motocicleta, pode ser justificada pela possibilidade desses acidentes serem mais graves, e por oferecerem maiores riscos ao motociclista, devido a não proteção corpórea nesse veículo e maior exposição do corpo aos impactos (VESCO; FRAGOSO, 2018; INGRAHAM et al., 2010). Por esses motivos, nos acidentes envolvendo outros veículos, o motociclista torna-se mais vulnerável a traumas múltiplos e lesões graves, que constituem porta de entrada para microrganismos, que quando associados à diminuição da defesa do indivíduo, possibilita a ocorrência de infecção (INGRAHAM et al., 2010; OLIVEIRA et al., 2016).

Sabe-se que o atendimento pré-hospitalar aos indivíduos vítimas de acidentes motociclistas é primordial para garantir a assistência precoce e de qualidade, sobretudo, nas situações graves, com vista na redução de complicações decorrentes do trauma (TAVARES; COELHO; LEITE, 2014). No presente estudo, observou-se associação entre ocorrência de infecção e o atendimento pelo SAMU. Esse resultado corrobora com estudo realizado em Vitória (ES), na qual demonstrou que, aproximadamente 18% das vítimas que foram atendidas pelo SAMU possuíam risco para complicações e infecções decorrentes da gravidade do trauma (FERNANDES et al., 2015).

Possivelmente, o surgimento de infecção nesses indivíduos estar relacionado ao prolongamento do tempo de atendimento pelo SAMU, más condições de assistência à saúde, severidade e magnitude das lesões, e a realização de procedimentos invasivos no âmbito do atendimento, que podem constituir em porta de entrada para microrganismos com elevado poder de patogenicidade, capazes de incidir a infecção (ARAUJO, WHITAKER, 2016; GOMES, MOREIRA, 2017; TAVARES et al., 2016).

Quanto às lesões corporais, observou-se que houve associação entre a ocorrência de infecção e a presença de escoriação, ferimento cortocontuso, fratura aberta e múltiplas lesões. Este achado corrobora a estudos internacionais (GOMES, ALVES, SANTOS 2017; GLANCE et al., 2017) e nacionais (ARAUJO, WHITAKER, 2016; WATANABE et al., 2015) que apontam que a maioria dos indivíduos que apresentaram infecção sofreram traumas graves e múltiplas lesões.

Em um estudo realizado em três hospitais, localizados no município de São Paulo, revelou que em 84,5% das internações por diversas causas acidentais de trânsito, houve ocorrência de infecção em fraturas e múltiplas lesões (ARAUJO, WHITAKER, 2016). Tais achados podem ser justificados pela quebra do equilíbrio de defesa natural do organismo, inúmeros mecanismos de trauma, quantidade e malignidade das bactérias, além de fatores ligados ao comprometimento como isquemia no local, presença de corpos estranhos, formação de hematomas e coleções serosas, constituindo como importantes meios de cultura para o desencadeamento de infecção e outras complicações (JAMULITRAT, NARONG, THONGPIYAPOOM, 2002).

No que concerne às características da internação, verificou que a realização de

cirurgias propicia a ocorrência de infecções, o que corrobora com os resultados encontrado em estudo realizado no Rio Grande do Norte (OLIVEIRA et al., 2016) Sobre este aspecto, estudos apontam que a realização de cirurgias é acompanhada do uso de dispositivos invasivos, imobilidade e, sobretudo, o uso de antibióticos, que são condições que favorecem a ocorrência de infecções por inativar as barreiras de defesas naturais do hospedeiro, propiciando a entrada de microorganismo (ARAUJO, WHITAKER, 2016; WATANABE et al., 2015).

Neste estudo, identificou-se associação entre internação na UTI e a ocorrência de infecção em indivíduos que sofreram acidentes motociclísticos. Este resultado condiz com estudo realizado em um hospital de urgências em Teresina (PI), no qual identificou que 21,8% das internações em UTI com infecção foram de vítimas de acidentes motociclísticos (PORIES et al., 2001). Esta associação, pode estar relacionada com a magnitude das lesões desses indivíduos, que por muitas das vezes são submetidos a procedimentos invasivos, como ventilação mecânica, acesso venoso central, sonda vesical de demora e traqueostomia, o que elucida o alto risco para infecção (Junior, 2007; VESCO, FRAGOSO, 2018).

Evidenciou-se ainda, associação entre a ocorrência de infecção e maior tempo de permanência hospitalar. Este resultado corrobora ao evidenciado em estudo realizado nos Estados Unidos, no qual revelou que a maior parte das infecções em indivíduos traumatizados são adquiridos durante o tempo hospitalar, fazendo com que aumente a sua permanência neste ambiente (TAVARES et al., 2016). Explicações a isso sugerem que este local é envolto por colônias de microrganismos resistentes a antibióticos, que quando ligados a baixa imunidade, lesões graves e realizações de inúmeros procedimentos invasivos, propiciam o surgimento de complicações, dentre elas a infecção (JUNIOR, 2007; GOMES et al., 2014).

Ao detectar os registros hospitalares, aqui representados pelos prontuários, identificou-se como limitações para este estudo a incompletude dos dados, devido às falhas no preenchimento dos registros dessas informações, o que dificultou identificar algumas variáveis que poderiam estar associadas à ocorrência de infecção nesses indivíduos.

## CONCLUSÃO

Ressalta-se a relevância dos dados aqui apresentados, posto que viabilizarão melhor entendimento do acometimento dos acidentes motociclísticos e das associações com a ocorrência de infecções, promovendo aportes indispensáveis para a elaboração e implementação de políticas públicas de saúde, medidas de proteção, segurança e assistência à saúde desses indivíduos.

Dessa forma, medidas preventivas e de promoção à saúde poderiam auxiliar na redução das taxas de infecção, visto que iniciativas nesse aspecto proporcionam gastos

menores para o setor saúde e previdenciário, auxiliam na qualidade da assistência, atuando de forma coadjuvante a minimizar os sofrimentos gerados pelo acometimento das complicações devido às infecções nos indivíduos e familiares envolvidos.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, U.N. et al. **Hospitalizations due to road traffic crashes involving motorcycles**. Revista Brasileira de Promoção da Saúde, v.30, n.4, p.1-10, 2017.

ABRAMET. Associação Brasileira de Medicina do Tráfego. **Mortes por acidentes caem 11% em um ano** [Internet]. 2017 [acesso em 28 de fevereiro 2018]. Disponível em: <http://abramet-ba.org.br/mortes-por-acidentes-caem-11-em-um-ano/>

ARAUJO G.L.; WHITAKER I.Y. **Hospital morbidity of injured motorcyclists: factors associated with length of stay**. Acta Paulista de Enfermagem, v.29, n.2, p. 178-84, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Óbitos por causas externas – Brasil, 2003 a 2015** [acesso em 28 de fevereiro 2018a]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/ext10uf.def>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). **Consolidação da base de dados de 2011** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [acesso em 28 de fevereiro 2018b]. Disponível em: [http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/Consolida\\_Sim\\_2011.pdf](http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sim/Consolida_Sim_2011.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Morbidade Hospitalar do SUS por causas externas - Brasil, 2012 a 2017** [acesso em 02 de março 2018c]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/fiuf.def>

FERNANDES, FF et al. **Fatores associados ao não retorno ao trabalho em indivíduos acidentados de moto: um estudo epidemiológico**. Revista Brasileira de Saúde Pública, v.39, n.2, p.191-204, 2015.

GLANCE, L.G. et al. **Increases in Mortality, Length of al Stay, and Cost Associated With Hospital-Acquired Infections in Trauma Patients**. NIH Public Access, v.146, n.7, p.794-801, 2017.

GOMES, S.L. et al. **Perfil das vítimas de acidentes motociclisticos admitidas nas terapias intensivas de um hospital público**. Revista de Enfermagem UFPE online, v.8, n.7, p. 2004-2012, 2014.

GOMES, A.T.; ALVES, K.Y.A.; SANTOS, E.P. **Evidencias sobre la seguridad del paciente víctima de accidente motociclistico a la luz del modelo propuesto por Donabedian**. Revista Cubana de Enfermagem, v.33, n.2,p. 371-85, 2017.

GOMES, J.M.; MOREIRA, A.D. **Perfil dos motociclistas atendidos pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de Sete Lagoas**. Revista Brasileira Ciência Vida, v.5, n.2, p.2525-59. 2017.

GONZAGA, R.A.T. et al. **Evaluation of the mortality due to external causes**. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias, v.39, n.4, p.263-67, 2012.

INGRAHAM, A.M. et al. **The attributable Mortality and Length of stay of trauma-related complications.** *Annals of Surgery*, v.252, n.2, p. 358-62, 2010.

JAMULITRAT, S.; NARONG, M.N.; THONGPIYAPOOM. S. **Trauma severity scoring systems as predictors of nosocomial infection.** *Infection Control & Hospital Epidemiology*, v.23, n.5), p.268–73, 2002.

JUNIOR, A.Z. **Infecção em cirurgia de emergência e trauma: prevenção, diagnóstico e tratamento.** *Revista Med*, v.40, n.3, p.329-34, 2007.

OLIVEIRA, J.B. **Atuação do enfermeiro no controle de infecção hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)** [internet]. 2016 [cited 2018 mai 20]; 2(2). Available from: <http://publicacoesacademicas.fcrs.edu.br/index.php/mice/article/view/1143/919>.

PORIES, S.E. et al. **The epidemiologic features of nosocomial infections in patients with trauma.** *Archives of Surgery*,v.126, n.1, p. 97-9, 2001.

TAVARES, F.L.; COELHO, M.J.; LEITE, F.M.C. **Men and motorcycle acidentes: characterization of acidentes from pre-hospital care.** *Escola Anna Nery*, v.18, n.4, p.656-6, 2014.

TAVARES, F.L. et al. **Homens e acidentes motociclísticos: gravidade dos acidentes a partir do atendimento hospitalar.** *Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental online*, v.8, n.1, p.4004-14, 2016.

VESCO, N.L.; FRAGOSO, L.V.C. **Health care-related infections and factors associated to the postoperative period of liver transplantation.** *Texto e Contexto Enfermagem*, v.27, n.3, p.1-12, 2018.

WATANABE, E.M. et al. **Impacto das infecções relacionadas à assistência à saúde em pacientes acometidos por trauma.** *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v.36, n.1, p.89-98, 2015.

World Health Organization (WHO). **Informe sobre La situacion mundial de la seguridad vial.** [Internet]. 2015 [cited 2018 fev 28]. Available from: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/road\\_safety\\_status/2015/Summary\\_GSRRS2015\\_SPA.pdf?ua=1](http://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2015/Summary_GSRRS2015_SPA.pdf?ua=1)

## **SOBRE O ORGANIZADOR**

**JHONAS GERALDO PEIXOTO FLAUZINO** - Graduado em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Possui especialização em Direito Imobiliário pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) e MBA em Gestão e Controladoria pela PUC-RS. Mestre e Doutor em Direito e Negócios Internacionais pela Universidad Internacional Iberoamericana (UNINI). Concluiu especialização em Neurociências e Comportamento pela PUC-RS. Possui interesse em Neurociências, Psiquiatria e Neurologia, tendo realizado formação complementar (atividades de extensão) em Psicologia e Psicanálise (PUC-PR), Hipnose e Programação Neurolinguística pela Sociedade Brasileira de Programação Neurolinguística (SBPNL) e Terapia Cognitiva Comportamental Universidade de São Paulo (USP). Membro da American Psychiatric Association (APA ID: 508000). Membro da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP - Registro N° 16033). Membro da International Behaviour Neuroscience Society (IBNS - Registro n° 4844). Membro da Sociedade Brasileira de Neurociências e Comportamento (SBNEC - matrícula n° 15696304). Membro da Academia Brasileira de Neurologia (ABN - Associado N°: 99002208). Membro da European Academy of Neurology (EAN). Diretor de Ensino na liga de Neurologia na Faculdade de Minas Gerais. Membro do Corpo Editorial da Atena (ISBN 85-455090). Diretor financeiro da Empresa Jr da São Leopoldo Mandic. Presidente da Empresa Rumo Consultoria. Realizou cursos e atividades no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - FMUSP-HC, no Hospital Baleia, atualmente é interno de Clínica Médica.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidentes 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 124, 125, 126, 127, 135, 136, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157

Acidentes de trânsito 147

Acolhimento 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17

Actividad física 77, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 87, 88

Adulto mayor 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 88, 89

Aleitamento materno 113, 114, 115, 116, 117, 119, 120

Antioxidativo 19, 25

Araneae 30, 31, 40, 41

Atención 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 139, 143, 144, 145

AVC 52, 53, 54, 55

### B

Bacteriuria 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Biología 30, 124, 136

Biología de aranhas 30

Burnout 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

### C

Câncer 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 64

Causas externas 146, 147, 156

Clima laboral 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76

Clínica 14, 43, 44, 45, 47, 50, 55, 62, 115, 143, 158

Cognición 77, 78, 79, 80, 85, 86, 87

Covid-19 90, 91, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

### D

Diabetes tipo 2 56, 57, 58, 60, 63

Diagnóstico 1, 3, 7, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 80, 85, 108, 143, 145, 157

Distribuição geográfica 30, 32, 40, 124, 125, 127, 130, 135

### E

Educação em saúde 10, 16, 111, 113, 119, 121

Epidemiologia 30, 43, 45, 146

Escolares 76, 105, 106, 110, 111, 112

Escorpionismo 124, 125

Esquema de tratamento 139, 140

Estigma social 1, 2, 8

## F

Familiar 5, 10, 13, 15, 43, 44, 46, 47, 80, 84, 87, 117, 139, 144, 145

Fauna escorpiónica 124

Flavonoides 19, 20, 24

Fonoaudiologia 113

## H

Hanseníase 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Hiperglicemia 18, 19, 20, 21, 22, 24, 61

Hospitalização 55, 146, 147

## I

Impacto psicossocial 1, 2, 4

Indolamina 19, 23, 24

Infecção 21, 38, 139, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 157

## L

Lentes oculares corretivas 105, 106, 107, 108, 110

## M

Memoria 77, 78, 79, 80, 82, 85, 86, 88

Modelo 13, 65, 67, 68, 69, 70, 76, 156

Mujeres embarazadas 139, 144

## N

Notificação de dados 30

## O

Óculos 105, 109, 110, 112

## P

Posición prono 90, 96, 97, 98, 99, 100, 102

Pré-natal 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121

Profissionais de saúde 11, 12, 13, 15, 30, 39, 50, 111, 119, 135

Programa saúde na escola 105, 108

## **S**

SDRA 90, 91, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

## **T**

Testículo 24, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51

## **U**

Usuário de drogas 10, 11, 12, 13, 14

# CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2022

# CIENCIAS DE LA **SALUD:**

Oferta, acceso y uso



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

  
Ano 2022