

GASTO PÚBLICO COM ACIDENTADOS DE MOTO NO ANO DE 2013 EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE CAMPINA GRANDE – PB

Matheus Vítor Pereira Lima (1); Prof^a Dr^a Clésia de Oliveira Pachú (2)

1 Autor, graduado em enfermagem pela *Universidade Estadual da Paraíba*, Mestrando em Saúde Pública pela mesma instituição, email: mavi-peli@hotmail.com ; 2 Orientadora, professora Doutora da *Universidade Estadual da Paraíba Campus I*, email: clesiapachu@hotmail.com.

Texto adaptado da Tese de Conclusão de Curso (TCC) do Autor, defendida no ano de 2015 e disponível no link:
<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/10740/1/PDF%20-%20Matheus%20Vitor%20Pereira%20Lima.pdf>

RESUMO

A violência no trânsito é um problema de saúde pública de dimensão humana e material. Em todo mundo morrem cerca de 1,2 milhão de pessoas vítimas dos acidentes de trânsito. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima as perdas anuais ultrapassem US\$ 500 bilhões devido aos acidentes de trânsito. No Brasil, o número de mortos e feridos graves ultrapassa 150 mil pessoas. A presente pesquisa objetivou estudar o gasto público em acidentes automobilístico por partes dos motociclistas envolvendo o consumo de bebidas alcoólicas. Tratou-se de pesquisa quantitativa, de cunho descritivo e exploratório realizada no período de agosto de 2014 a julho de 2015, utilizando como fonte de dados prontuários do ano de 2013 de um hospital público de referência para acidentados no município de Campina Grande-PB. Foram incluídos os acidentados envolvidos em acidentes automobilísticos e, que tenham ingerido bebida alcóolica. Os custos foram anotados e analisados por meio do software Excel©. Foram excluídos do estudo os demais prontuários, que não atenderem aos critérios de inclusão. O presente estudo minimiza a reduzida literatura científica acerca de gasto público com motociclistas alcoolizados acidentado. Durante a análise se quantificou o número de 10064 entradas, sendo o mês com menor número de entradas outubro (652) e o de maior dezembro (987) e média geral de 839 entradas mensal. O gasto total com acidentados no valor de R\$ 110.596,40 com média de R\$25,00 por paciente. O gasto total com pacientes em ambulatório de R\$ 61.541,65 com média de R\$ 14,28 por paciente. O gasto total com internação de R\$ 49.054,75 com média de R\$ 527,47 por paciente. Em relação ao sexo dos motociclistas prevaleceu o sexo masculino (85,74%). Já com relação a ingestão de álcool, 90,84% dos prontuários não constava o registro. Em relação a cidade, os atendidos, eram provenientes de Campina Grande (45,68%), a maior faixa etária dos pacientes 21 a 30 anos (29,24%), Diante dos resultados foi possível perceber que corroboram com estudos semelhantes realizados em outras cidades. Os dados deste estudo devem ser amplamente divulgados, firmando a ideia de necessidade de continuidade dos estudos. Fazem-se necessários estudos subsequentes no mesmo hospital.

Palavras-Chave: Saúde Pública,. Acidente Automobilístico,. Bebida Alcoólica.

1 INTRODUÇÃO

A violência no trânsito é um problema de saúde pública de dimensão humana e material. Cerca de 1,2 milhão de pessoas em todo o mundo morrem vítimas dos acidentes de trânsito (AT) a cada ano, sendo mais de 90% dessas mortes com ocorrência em países de baixa e média renda (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009; ABREU et al, 2012). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que perdas anuais devido aos AT ultrapassem US\$ 500 bilhões. No Brasil, o número de mortos e feridos graves ultrapassa 150 mil pessoas. O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), estima que custos totais dos acidentes sejam de R\$ 28 bilhões ao ano (BACCHIERI e BARROS, 2011).

Os dados acima referenciados associados ao consumo de bebidas têm gerado grande demanda por atendimentos ambulatoriais e internações. A violência no trânsito aumenta seus números quando associada ao consumo de bebidas alcoólicas (VIEIRA et al., 2011). Por meio desse fator parte dos números de atendimento hospitalar e internações nas emergências provêm do fator de violência no trânsito.

Segundo Oliveira et al., (2013), a maioria dos acidentes ocorrem com população masculina jovem, ressaltando os prejuízos econômicos e impacto sobre essa população. Percebe-se ainda, elevado índice de casos de acidentes de trânsito atendidos no setor de emergência, quando comparados a outras causas, sendo estes responsáveis pelos principais atendimentos nas grandes emergências dos hospitais urbanos, onde se observa a gravidade do acidente possuir ligação direta ao consumo de bebidas alcoólicas.

Outro fator de relevância nos AT é o aumento, ano a ano, da frota de motocicletas, tendo aumentado 300% de 1998 a 2007. De maneira gradativa, a motocicleta se tornou opção importante de transporte individual e instrumento de trabalho não só para motofrentistas e mototaxistas (MONTENEGRO, 2011) (VIEIRA et al, 2011).

Os estudos (BACCHIERI E BARROS, 2011; PAIXÃO et al., 2015; MELIONE E MELLO-JORGE, 2008; BRASIL, 2009) relatam valor dos custos em acidente de trânsito. Estes demonstram gastos do Ministério da Saúde, observado no Fundo Nacional de Saúde, Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e Sistema de informações Ambulatoriais (SIA) dos hospitais públicos estudados, não confluindo de modo similar nos demais hospitais analisados.

Carneiro e Phebo (1998) em estudo único acerca do tema obtiveram investigação de custos em saúde com serviço de urgência e emergência onde obtiveram os dados medindo os

custos de vítimas de causas externas por meio de estudos de caso interrelacionando com os valores de custos disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) com informações bastante detalhadas sobre todas as internações realizadas pelo SUS, registradas nas guias de Autorização para Internação Hospitalar (AIH) do SIH.

O consumo excessivo de bebidas alcoólicas constitui relevante problema de saúde pública, apresentando como consequências as doenças cardiovasculares, neoplasias, absenteísmo, como falta ao exercício do trabalho e aposentadorias precoces, acidentes de trabalho e de transporte, episódios de violência (agressões, homicídios, suicídios) e elevada frequência de ocupação de leitos hospitalares.

Na observação dos problemas dos acidentes de transporte/ trânsito, sabe-se que diversos fatores contribuem para sua ocorrência, como o desrespeito às leis de trânsito, falta de manutenção das vias e veículos e, condições climáticas. Entretanto, o consumo de bebidas alcoólicas se destaca como um dos fatores mais frequentemente apontados no estudo da causalidade desses acidentes (CARNEIRO et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2013; (MALTA et al., 2010).

Nesse estudo, pretendeu-se observar a incidência do consumo de bebidas alcoólicas por partes dos motoristas, número de acidentes automobilísticos com associação ao consumo de álcool e informações concisas em relação ao gasto dos cofres públicos com motoristas alcoolizados acidentados. O estudo foi realizado em um hospital de referência, Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande – Dom Luiz Gonzaga Fernandes. Pretendeu-se, como objetivo estudar o gasto público com acidentes automobilísticos na cidade de Campina Grande – Paraíba, assim como o custo hospitalar em acidentes com motos envolvendo motoristas alcoolizados; o valor com internação de acidentados em hospital de referência da cidade de Campina Grande-PB e o número de acidentados em emergências.

2 METODOLOGIA

O presente estudo se configura como quantitativo, descritivo e exploratório. Foi desenvolvido no Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes, referência no município de Campina Grande-PB no atendimento de acidentados, onde no ano de 2013 atendeu a 10064 pacientes acidentados por motocicletas. Os dados foram coletados no setor de Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) juntamente com o departamento de contas médicas, local que gera o valor dos procedimentos do prontuário (RODRIGUES, 2012). Seguiu-se o preceito da resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 com pesquisa

com seres humanos com o número aprovado no comitê de ética, pela Plataforma Brasil, de número 37576914.9.0000.5187, através do projeto de Iniciação Científica intitulado “Gasto Público Com Acidentes Automobilísticos na Cidade de Campina Grande-Paraíba” cota 2014-2015 com número de inscrição 4.06.02.00-1-3904.

Foi escolhido o Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande – Dom Luiz Gonzaga Fernandes por este ser um hospital de grande porte na região submetropolitana de Campina Grande , onde este dispõe de 242 leitos, sendo 30 de UTI (adulto, pediátrica e de queimados). Clínica médica, clínica cirúrgica, clínica ortopédica e traumatológica, clínica pediátrica e traumatológica, além de clínicas especializadas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurologia e buco-maxilo facial, centro cirúrgico com seis salas, sala para pequenas intervenções cirúrgicas de emergência, centro de diagnóstico, laboratórios de hematologia, bioquímica, microbiologia, líquido e parasitologia/análise (RODRIGUES, 2012). No tocante aos critérios de inclusão foram analisados todos os prontuários disponibilizados nas SIH e SIA do respectivo hospital no ano de 2013. Foi separado por mês os prontuários que atendiam a inclusão no estudo: ser acidentado de veículos automobilísticos, com registro nos prontuários da ingestão de bebida alcólicas na admissão do hospital, bem como, todos os custos disponibilizados pelo SIH e SIA dos atendimentos prestados com as vítimas já caracterizadas. Foram excluídos do estudo os demais prontuários, que não atenderem os critérios de inclusão.No primeiro momento, foi realizada contagem de todos os prontuários pela planilha mensal do ano de 2013 onde foram registrados os que possuísem como fator de atendimento no Ambulatório ou na Internação o diagnóstico “Acidente de moto” ou “Queda de Moto”. Em seguida, separados os prontuários pela amostra ambulatorial (85%) e internação (15%).

Para a contabilização total dos gastos foi somado os gastos totais em ambulatório mais os gastos totais em internação. Em seguida os outros dados foram distribuídos separadamente e em comparação.

Para atender os requisitos de coleta foi utilizada a busca exploratória direcionada através de um formulário elaborado através de uma análise dos documentos de admissões e custeios de pacientes pelas SIA E SIH.

Os dados foram coletados após a autorização do Comitê de Ética no mês de Agosto de 2014 a Junho de 2015. Foi realizado com os respectivos documentos de admissão dos pacientes e registros de custo pelo SIA e SIH. Foram coletados através de uma entrevista

semiestruturada. Nessa entrevista como fonte de coleta de dados foi desenvolvido formulário versando acerca de dados socioeconômicos dos pacientes, intervenções realizadas e número de procedimentos geradores de valor aos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Sistema de Internações hospitalares.

Os dados foram tabulados pelo programa software Excel©. Utilizando a fórmula de

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

amostragem sistemática de estágio único da fórmula:

de cada

mês, onde “n” foi o tamanho da amostra que queríamos calcular, “Z” o tamanho do universe a uma constante de 1,96, “e” É a margem de erro máximo que eu quero admitir a uma proporção de 0,5 e “p” É a proporção que esperamos encontrar a uma proporção de 5%. Onde se obteve a aleatoriedade de amostras aproximadamente em “3” para a fidedignidade da coleta ser permanecida.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Dados Socioeconômicos dos Acidentados

Foram analisados 3152 prontuários de acordo com o valor amostral apresentado onde foram realizadas análises das variáveis socioeconômicas como sexo, faixa etária, cidade, estado e profissão. Observou-se que 2073 (85,74%) dos acidentados são do sexo masculino (Tabela 1), a maior faixa etária entre 21 a 30 anos (Tabela 1). Em comparação com estudos similares acerca do tema, Pedreira et al., (2013); Paixão et al., (2015); Rechennheihn et al., (2011); Ascari et al., (2013) e, Nascimento e Alves (2013) afirmam que pessoas do sexo masculino mais se acidentam no trânsito e consomem bebidas alcoólicas. Esse fato se relaciona diretamente ao fator cultural, imprudência do sexo masculino quanto a ingestão de álcool.

Com relação à variável idade, Nascimento e Alves (2013) demonstraram que parte dos acidentados (81%) possuíam idade superior a 18 anos. Esse fato é atestado pelo fato da grande contingência de jovens condutores que muitas vezes não possuem experiência no trânsito assim como a facilidade de consumo de bebidas alcoólicas.

A origem dos acidentados são provenientes de 10 cidades, apresentando Campina Grande o maior número (45,68%), Queimadas (2,93%), Alagoa Nova (2,24%), Lagoa Seca (1,99%), Esperança (1,77%), Boqueirão (1,64%), Puxinanã (1,64%), Pocinhos (1,58%), Aroeiras (1,36%), Juazeirinho (1,20%). Por ser Campina Grande uma cidade de médio porte com 400 mil habitantes (IBGE, 2014) e polo de saúde

na região os municípios dos acidentados procuram o Hospital de Trauma pelo fato das cidades serem circunvizinhas ao município campinense e todas serem do Estado da Paraíba (Tabela 1).

Quanto a origem dos pacientes em relação ao estado de procedência, os pacientes Paraíba assumem a liderança (87,97%), seguida de Pernambuco (0,83%), Maranhão (0,21%), Minas Gerais (0,21%), Rio Grande do Norte (0,10%) e, não constava Estado em 10,68% dos prontuários.

Em relação a profissão dos acidentados em 58,61% dos prontuários não constavam com nenhuma informação em relação a sua profissão. Constatou-se que 11,83% dos pacientes eram agricultores, 7,76% estudantes, “Do lar” consistiu em 1,9%, Pedreiro em 1,42%, aposentado (a) consistiu em 1,42% e “Menor” em 1,07%.

As outras profissões seguiram um percentual menor que 1%. A Tabela 1 apresenta a distribuição dos prontuários segundo características sociodemográficas.

Tabela 1 – Características Sociodemográficas dos Pacientes.

Variáveis	Categoria	n	%
Sexo	Masculino	2073	85,74
	Feminino	361	11,45
	Não Consta	88	2,81
Faixa etária	De 1 a 10 anos	89	2,81
	De 11 a 20 anos	611	19,56
	De 21 a 30 anos	922	29,24
	De 31 a 40 anos	641	20,5
	De 41 a 50 anos	436	13,94
	De 51 a 60 anos	159	5,1
	De 61 a 70 anos	101	3,23
	De 71 a 80 anos	42	1,35
	De 81 a 90 anos	13	0,42
	De 91 a 100 anos	0	0
	Não Consta	123	3,75
Profissão	Agricultores	373	11,83
	Estudantes	245	7,76
	Do lar	60	1,90

	Pedreiro	45	1,42
	Aposentado	45	1,42
	Menor	34	1,07
	Outras	59	1,90
	Não Consta	2291	58,61
Cidade	Campina Grande	1440	45,68
	Queimadas	92	2,93
	Alagoa Nova	71	2,24
	Lagoa Seca	63	1,99
	Esperança	56	1,77
	Boqueirão	52	1,64
	Puxinanã	52	1,64
	Pocinhos	50	1,58
	Aroeiras	43	1,36
	Juazeirinho	38	1,20
	Não Consta	336	10,68
	Outras Cidades	859	27,29
Estado	Paraíba	2773	87,97
	Pernambuco	26	0,83
	Maranhão	7	0,21
	Minas Gerais	7	0,21
	Rio Grande do Norte	3	0,10
	Não Consta	337	10,68

Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

4.2. Número de Acidentados no Serviço de Emergências do Hospital de Trauma de Campina Grande

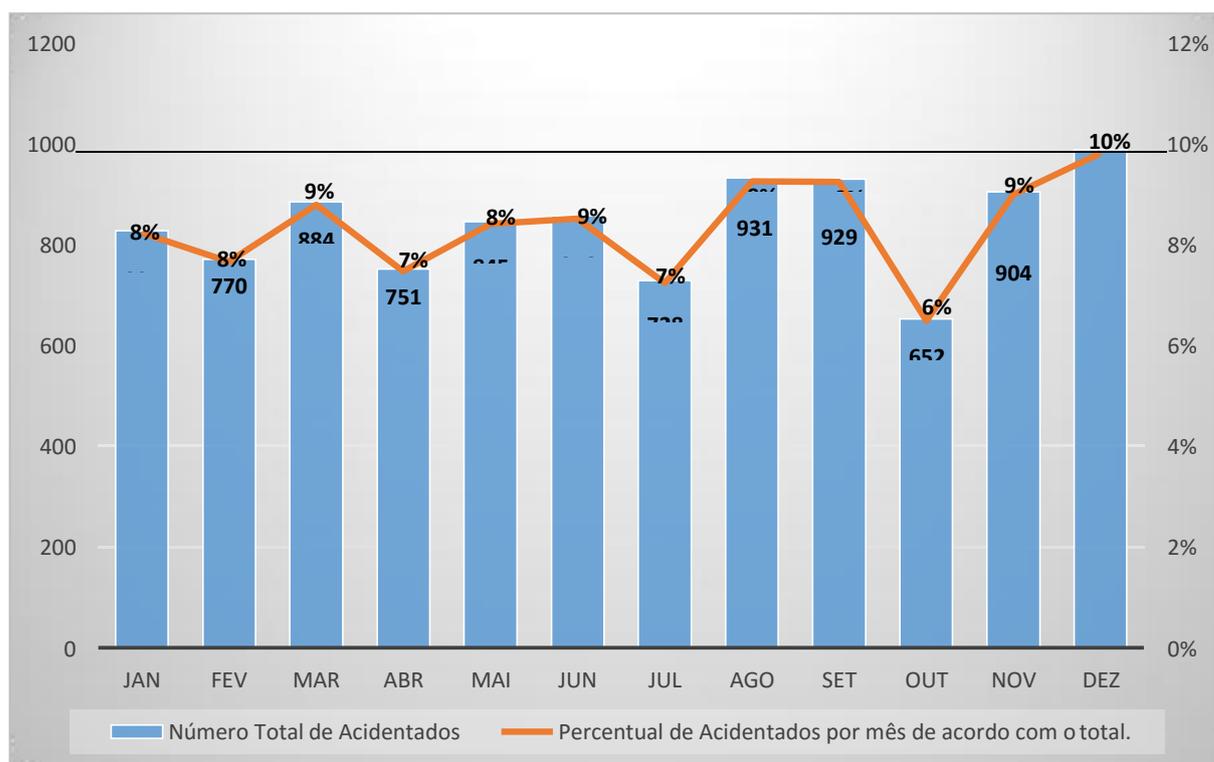
Ao analisar e contabilizar os números de acidentados por moto no setor SAME, distribuídos por mês, o total e tipo de entradas no Hospital e, contabilizado as entradas “Queda de Moto” e “Acidente de Moto”, procedeu-se a distribuição das frequências e

exposição em gráfico.

Ao analisar a distribuição de entradas dos acidentados por motocicletas, percebe-se que os meses de junho e julho, meses de maior festividade na cidade e comumente de maior consumo de bebidas alcoólicas pela população não foram os meses de maior número de entradas de acidentados, sendo o mês de dezembro o de maior número de admissões. Levanta-se a hipótese desse fato ocorrer, durante os meses mais festivos, em virtude de maior fiscalização da regulação da Lei Seca, tornando-a mais efetiva e consequente redução de motociclistas alcoolizados, assim minimizando acidentes no trânsito.

Esse fato corrobora com estudos realizados por Malta et al., (2010), onde aponta redução de mortalidade após a efetivação da Lei Seca em 2008, constatou-se haver no âmbito brasileiro geral redução (-7,4%) de mortalidade por Acidentes de Trânsito.

Gráfico 1 – Distribuição e Frequência de Acidentados por Mês, no Ano de 2013, no Hospital Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

3.3 Gasto Público com os Acidentados por Motocicletas

O gasto total com acidentados correspondeu a R\$ 110.596,40 com média de R\$25,00 por paciente. O gasto total com pacientes em ambulatório de R\$ 61.541,65 com média de R\$

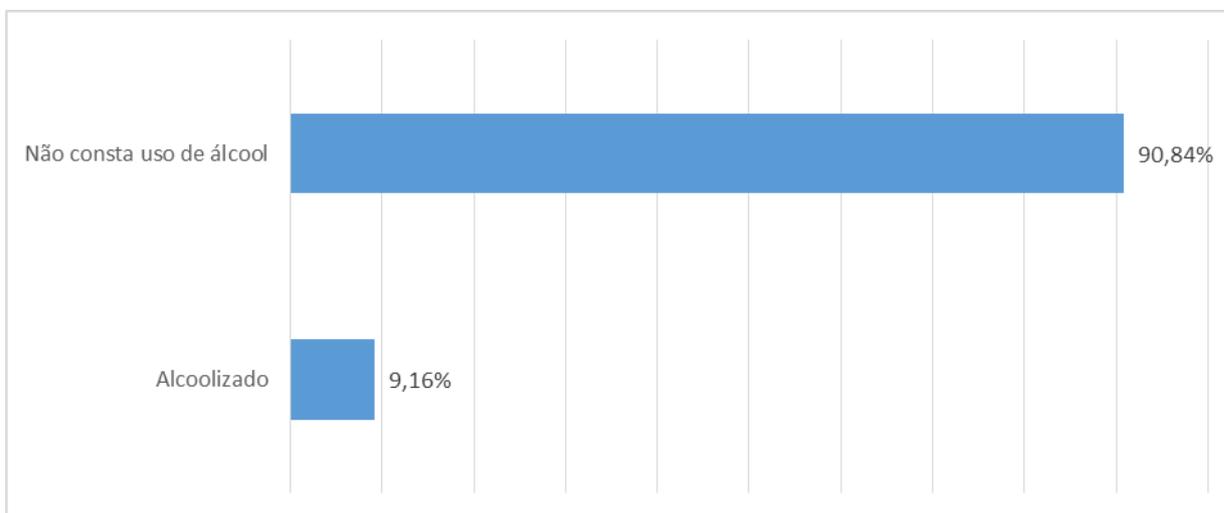
14,28 por paciente. O gasto total com internação foi de R\$ 49.054,75 com média de R\$ 527,47 por paciente. O fato a ser destacado se trata da limitação durante a coleta dos prontuários de internação já que não foi possível catalogar o número de todos os procedimentos que geram valor, já que o ano de 2013 não possuía todos e alguns dos procedimentos possivelmente já estariam mudados e/ou vencidos. Essa dificuldade atesta também com dificuldade semelhante encontrada em trabalhos de outros autores como Rodrigues et al. p. 29, (2009) que afirma:

“(…)Duas limitações nos dados disponíveis dificultam o cálculo direto do custo da violência para o Sistema de Saúde Pública do Brasil. Em primeiro Lugar as informações disponíveis não permitem uma distinção dos procedimentos e custos associados”.

3.4 - Índice de Alcoolemia entre Acidentados por Moto durante o Ano de 2013

A investigação do uso de bebidas alcoólicas pelos acidentados gerou diferente resultado comparada a estudos semelhantes sobre o tema. Abreu et al., (2012) e, Bacchieri e Barros (2011) mostram que o índice de ingestão de álcool ultrapassava o índice de não ingestão. Os índices de ingestão foram de 9,16% consideravelmente menor que os de “não ingestão ou não constam o uso de bebidas alcoólicas” conforme o gráfico 5. Esse fato pode se associar com a possível relação da Lei Seca na redução de motoristas alcoolizados e também com fato da possível omissão do consumo de bebidas pelos pacientes nos prontuários, como afirmado por Malta et al.,(2010).

Gráfico 5 - Uso de Bebidas Alcoólicas pelos Acidentados por Moto Atendidos no Hospital de Trauma de Campina Grande no Ano de 2013.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2015.

CONCLUSÕES

O presente estudo demonstra que o maior percentual de acidentados é do sexo masculino, encontrando-se intimamente relacionado com fator cultural da imprudência masculina ser maior que a feminina. O percentual de jovens motoristas de 21 a 30 anos prevalece a quantidade de acidentados, chamando a atenção para esse grupo estar presente em estudos citados.

Na correlação ao número de acidentes provocados por motocicletas, conclui-se ser o mês de dezembro com maior número de acidentados contrariando resultados e estatísticas de estudos anteriores apontam que em períodos festivos, de mais consumo de álcool pelos motoristas, tornam-se períodos com mais vicissitudes no trânsito. No entanto, para melhor detalhamento científico, tornam-se necessários estudos contínuos no mesmo hospital para melhor análise do termo.

Acerca dos índices de ingestão de álcool, 90,84% de acidentados não tinham o registro de ingestão de álcool em seus prontuários. Por isso, propõe-se estudo contínuo no mesmo hospital para melhor análise acerca do tema.

Em relação aos gastos, existe limitação de acesso aos dados em virtude da forma de anotação da contabilização dos cálculos, não há valor direto dos medicamentos.

O estudo não atingiu todos os objetivos propostos em virtude da ausência de informações nos prontuários fazendo-se necessário pesquisas subsequentes para avaliação de acidentes envolvendo motociclistas em outros anos.

REFERÊNCIAS

- ABREU, A.M.M. et al.. Uso de álcool em vítimas de acidentes de trânsito: estudo do nível de alcoolemia. Ribeirão Preto. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 18, n. spe, jan/mai. 2010.
- ASCARI,R.A.; CHAPIESK, C.M et al.. Perfil epidemiológico de vítimas de acidente de trânsito. Revista de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, Rio Grande do Sul. v. 3 n.1, p.112-121. 2013.
- BACCHIERI, G.; BARROS, A. J. D. Acidentes de trânsito no Brasil de 1998 a 2010: muitas mudanças e poucos resultados. São Paulo. Revista de Saúde Pública. v. 5 n. 45 p. 950-963. 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde - DATASUS. Departamento de Informática do SUS. Brasília (DF). 2009.
- CARNEIRO, L.P.; PHEBO, L. Organizadores. Magnitude, custos econômicos e políticas de controle da violência no Rio de Janeiro. Washington DC: Banco Interamericano de Desenvolvimento/Rio de Janeiro: Instituto de Estudos da Religião; 1998.
- CARNEIRO, R.F. et al.. Bebida e Direção: Um olhar dos homens vítimas de acidente de Trânsito. SANARE, Sobral. v. 14, n. 02, p. 123-129. Jul/Dez. 2015.
- FRANCO, M.S.P. et al.. Caracterização de pacientes vítimas de acidentes de trânsito admitidos em Hospital Regional da Paraíba. Revista Interdisciplinar. v.8 n. 2, abril/maio/junho, p 129-135. 2015.
- MALTA, D.C. et al. Impacto da Legislação Restritiva do Álcool na Morbimortalidade por Acidentes de Transporte Terrestre – Brasil, 2008. Epidemiologia. Serviço e Saúde. v. 19, n. 1. P.77-78. 2010.
- MELIONE, R.P.M.; MELLO-JORGE, L.H.P. Gastos do Sistema Único de Saúde com Internações por Causas Externas em São José dos Campos, São Paulo, Brasil. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública, ago. 2008.
- OLIVEIRA, A.P P et al.. **Possível Impacto da "Lei Seca" nos Atendimentos a Vítimas de Acidentes de Trânsito em uma Unidade de**

Emergência. Rio de Janeiro: Escola Ana Nery, v. 17, n. 1, jan. 2013.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS (WORLD HEALTH ORGANIZATION). Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito. Ginebra, Switzerland, OMS; 2004.

PAIXÃO, L.M.M.M. et al.. Acidentes de trânsito em Belo Horizonte: o que revelam três diferentes fontes de informações, 2008 a 2010. Revista Brasileira de Epidemiologia. v. 18 n. 1, p. 108-112. Jan/Mar, 2015.

PEDREIRA, R.B.S. et al.. Custos com internações Hospitalares por acidentes de trânsito na Bahia. Revista Saúde.com, salvador, v.9 n. 2. 2013.

REICHENHEIM, M.E. et al. Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. The Lancet, v. 6736, n. 11, p. 75-89, 2011.

RODRIGUES, V.B.G.B. A utilização da tecnologia em saúde e sua contribuição para a prestação de serviços médicos – O caso do Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande Dom Luiz Gonzaga Fernandes. 12 de dezembro de 2012. Tese de conclusão de Curso. Bacharelado em Administração. Universidade Estadual da Paraíba. 2012.

SANTOS, M.R. Vítimas do trânsito em São José do Rio Preto, São Paulo. Tese (Doutorado em Medicina) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São Paulo, 2004. 288f.

Disponível em: . http://www.famerp.br/teses/tese_marilene.pdf

SOARES, F. H. C. Custos Diretos dos Acidentes por Motocicleta em um Hospital de Trauma. Setembro De 2011 a Agosto de 2012. 2013. Dissertação de Mestrado Profissional pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira no programa de pós-graduação em avaliação de saúde. 2013.

VIEIRA, I.L. et al.. **Perfil da Violência no Trânsito após a Promulgação Da “Lei Seca”** – Relação entre Direção e Consumo de Bebidas Alcoólicas. São Joao del Rei: Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, v. 1, n. 2, 2011.