



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Marcelo de Almeida Costa

Desenvolvendo ações de educação em saúde para
reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito no
município de Quatiguá - PR

Florianópolis, Março de 2016

Marcelo de Almeida Costa

Desenvolvendo ações de educação em saúde para reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito no município de Quatiguá - PR

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Melisse Eich
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016

Marcelo de Almeida Costa

Desenvolvendo ações de educação em saúde para reduzir a morbimortalidade por acidentes de trânsito no município de Quatiguá - PR

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Prof. Dr. Antonio Fernando Boing
Coordenador do Curso

Melisse Eich
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016

Resumo

Os acidentes de trânsito constituem um problema de saúde pública presente na sociedade contemporânea, sendo um agravo relevante, considerando o número de óbitos, doenças e problemas socioeconômicos gerados pelo mesmo. A população alvo do projeto serão os moradores do município de Quatiguá no estado do Paraná. É importante ressaltar que o município não possui nenhum programa ou projeto voltado a prevenção de acidentes de trânsito. O objetivo do projeto é construir e implementar juntamente com a equipe de profissionais de saúde da unidade básica de saúde do município, um plano para desenvolver ações de prevenção de acidentes no trânsito com o propósito de reduzir a incidência de morbimortalidade. Como estratégias para alcançar o objetivo desta proposta de intervenção serão capacitados os profissionais de saúde que atuam na unidade básica de saúde e mensalmente serão realizadas palestras e ou oficinas educativas para a população em geral tanto na unidade básica de saúde como em espaços públicos e privados. Essa proposta de intervenção será implementada a partir de março de 2016 a fevereiro de 2017. Espera-se com o projeto de intervenção prevenir os acidentes de trânsito e suas consequências, bem como contribuir para atualização e ampliação da capacidade de cuidados dos profissionais da Atenção Básica que atuam no município. Além disso, almeja-se produzir uma cartilha com informações gerais sobre a prevenção de acidentes de trânsito para distribuir na comunidade em geral. O monitoramento e a avaliação das atividades desenvolvidas ocorrerão através de metas e indicadores previamente estabelecidos.

Palavras-chave: Acidentes de Trânsito, Mortalidade, Atenção Primária à Saúde, Promoção da saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

O município de Quatiguá possui 7044 habitantes (Censo IBGE 2012), em março de 2014 o município implantou a terceira equipe ESF e com a implantação a cobertura populacional passou de 98,19 % para 100% de cobertura da atenção básica.

Atuo desde março deste ano na equipe 002 responsável por famílias na zona urbana e rural, tendo como população total 3906 habitantes, destes cerca de 150 famílias pertencem a zona rural, a população do sexo masculino menor de 20 anos de idade é de 542 homens e 532 mulheres, com idade entre 20 a 59 anos é de 1051 homens e 1186 mulheres, a população acima de 60 anos de idade totaliza 590 pessoas. Os moradores portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são 611 pessoas e de Diabetes Mellitus (DM) são 171 habitantes, segundo o Sistema de Informação da Atenção Básica (2014), sendo a taxa de prevalência de hipertensão 19,7 e 5,5 de diabetes. Os usuários hipertensos e diabéticos são acompanhados conforme sua classificação de risco através de visitas domiciliares e consultas agendadas na unidade básica de saúde (UBS), também são realizadas palestras educativas a esses grupos. Conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (2014) não há nenhum caso novo de tuberculose e hanseníase. Em se tratando de Saúde Bucal o município não possui banco de dados, mas está em implantação o Sistema E-SUS AB onde será informado os procedimentos odontológicos, sendo importante ressaltar que não são realizadas ações preventivas nessa área.

Os atendimentos médico na Unidade Básica de Saúde são realizados por entrega de fichas diariamente no período da manhã ou agendados conforme necessidade, as visitas domiciliares são realizadas de acordo com a classificação de risco, também são realizadas palestras educativas mensais a gestantes e aos escolares através do Programa Saúde na Escola (PSE).

Em 2014 houve 38 óbitos segundo o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e as principais causas foram respectivamente: Doença Respiratória, Circulatória, Cardíaca, neoplasias e causas externas como acidente de trânsito.

As queixas mais comuns que levam o usuário a UBS são quadro depressivo, doença cardíaca, respiratória, circulatória, lombalgias, doenças infecciosas e parasitárias (Fonte: Municipal -Análise de prontuário e ficha específica onde constam os agravos que levam o usuário para consulta médica- Janeiro a Novembro 2015). O quadro depressivo a que se referem os usuários são devido ao grande sofrimento causado por perda de familiares em acidentes de trânsito, nota-se no município que a incidência de morbidade e mortalidade em vítimas de acidentes de trânsito vem aumentando ao decorrer dos anos, levando principalmente jovens à incapacidade funcional.

Os acidentes de trânsito geram, entre as causas externas, elevado percentual de internação, além de altos custos médico hospitalares, perdas materiais, perdas de dias de

trabalho, aposentadorias periciais, custos policiais e judiciárias e grande sofrimento para as vítimas e seus familiares principalmente quando ocorre óbito ou incapacidades físicas.

Em 2012 a taxa de mortalidade por acidente de trânsito foi de 3,27% dos óbitos ocorridos no município, em 2013 8,87% e 11,42% em 2014 (SIM).

Os dados Epidemiológicos expressam a relevância epidemiológica e social do problema e a necessidade de articulação intersetorial entre as áreas de saúde, trânsito e sociedade deixando clara a necessidade de tomada de decisão em estimular e estruturar ações de Vigilância na prevenção deste agravo.

O presente Plano de Intervenção justifica-se pelo aumento dos acidentes de trânsito e tornou-se motivo de grande preocupação para a população e para a Secretaria Municipal de Saúde. Sabemos que é possível prevenir estes acidentes seja no âmbito do condutor do veículo ou da via pública. Portanto, atuando nesta importante característica esse Plano de Intervenção desenvolverá ações de educação de trânsito que levem à conscientização da população a respeito dos procedimentos que se devem ser tomados para que se possa diminuir a quantidade e a severidade destes acidentes.

Pretende-se atingir a população em geral e principalmente os jovens, pois, ao começar a dirigir, passam a constituir população de alto risco, especialmente pela inexperiência na condução de veículos, pela impulsividade característica da idade, além de outros fatores, como o consumo de álcool, aliados à deficiência de fiscalização existente no país. Temos que alertar a população para o perigo da direção irresponsável e sobre as graves consequências que esta imprudência pode acarretar.

As ações serão desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde através da Estratégia da Família em parceria com a Polícia Militar, Secretaria Municipal de Educação e Escolas Estaduais garantindo que a questão seja tratada de forma abrangente e compartilhada, facilitando o alcance de seus objetivos e potencializando seus efeitos.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver ações de prevenção de acidentes no trânsito com o propósito de reduzir a incidência de morbimortalidade por acidentes de trânsito.

2.2 Objetivos Específicos

- Desenvolver ações de Promoção a Saúde junto a comunidade em geral em espaços públicos e privados a fim de reduzir a incidência de morbimortalidade por acidentes de trânsito.
- Conscientizar a população em geral com ações de prevenção de atitudes acidentais ou propositais que ocasionem danos físicos a si próprio ou a outros.
- Capacitar os profissionais da Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde para desenvolver na Unidade Básica de Saúde e comunidade ações relacionadas a prevenção de acidentes de trânsito.
- Contribuir com os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica para atualização de conhecimentos sobre a temática em questão.

3 Revisão da Literatura

O rápido processo de urbanização e a crescente motorização nos países em desenvolvimento contribuíram para o crescimento dos acidentes de trânsito (UNGARETI, 2011).

Segundo a autora no Brasil o trânsito passou a ser um problema social para a saúde pública a partir da década de 60, impulsionado pelo período de aceleração industrial que provocou transformações socioeconômicas na vida dos brasileiros, migração da população do campo para as cidades e urbanização não planejada.

Neste processo de desenvolvimento do país, podem-se considerar os seguintes elementos que contribuíram pela elevação de mortes no trânsito: instalação de montadoras de automóveis, substituição de estradas de ferro pelo modelo rodoviário, aumento da frota de carro nos centros urbanos e pelo reduzido número de programas de sensibilização, educação, prevenção de riscos e repressão de infrações (UNGARETI, 2011).

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências define o acidente de trânsito como acidentes com veículos ocorridos em via pública. Entretanto, destaca que o acidente “é um evento não-intencional, mas evitável, causador de lesões físicas e emocionais ”(BRASIL, 2001). Enfatizando com isso a atenção para ações preventivas.

Atualmente estima-se

que os acidentes de trânsito matam mais de um milhão de pessoas e deixam entre 20 e 50 milhões de feridos por anos, em todo o mundo. Os jovens representam a maioria de suas vítimas, muitas vezes com sequelas pelo resto da vida. Os acidentes de trânsito enquanto problemas de saúde pública são responsáveis pelo grande número de adoecimento e morte da população, especialmente com mortalidade precoce e diminuição da expectativa e qualidade de vida de adolescentes, jovens e adultos (UNGARETI, 2011)

Segundo Informações do Sistema de Mortalidade do Ministério da Saúde, na atualidade as mortes violentas (acidentes de trânsito, homicídios, suicídios, afogamentos entre outros) definidas como causas externas pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10 representam um importante problema de saúde pública por afetar a saúde individual e coletiva da população (SIM, 2015).

Para Reichenheim et al. (2011) os acidentes de trânsito ou acidentes de transporte terrestre (ATT), assim como as violências, têm merecido destaque no cenário mundial como importantes problemas de Saúde Pública. Ambos os agravos atingem principalmente homens e mulheres jovens, em idade ativa, gerando enormes custos sociais para esses indivíduos, suas famílias e comunidades das quais participam, além do grande impacto econômico, sobretudo no que se refere às despesas com assistência à saúde.

São agravos considerados prioritários pelo Ministério da Saúde, que estruturou políticas e ações voltadas para a vigilância, prevenção e promoção da saúde e cultura de paz, com o objetivo maior de prevenir e reduzir o número de mortes, bem como a gravidade das lesões provocadas nas vítimas sobreviventes. Entre essas políticas e ações, destacam-se a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (2001), (BRASIL, 2001), a estruturação da Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde e a implantação de Núcleos de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde (2004), às quais se somou, mais recentemente, a Política Nacional de Promoção da Saúde (2006), (BRASIL, 2006). Todavia, são escassos os estudos de avaliação da implementação dessas políticas, seus resultados e impactos provocados junto à população.

Segundo a World Health Organization estima-se, por ano, no mundo 50 milhões de pessoas sofrem lesões e sequelas decorrentes de acidentes de trânsito, com 1,3 milhão de óbitos. Cerca de 62% dos óbitos ocorrem em dez países, o Brasil ocupa a quinta posição, precedido de China, Índia, Rússia e Estados Unidos (UNGARETI, 2011).

Estudos epidemiológicos tem demonstrado que acidentes de trânsito apresentam distribuição diferente para sexo, idade, grupos sociais e áreas de risco, revelando situações de vulnerabilidade de pessoas e de lugar. Assim os acidentes devem ser abordados na perspectiva da saúde urbana, que integra aspectos da saúde dos habitantes indissociáveis dos atributos do ambiente construído (PAIXÃO et al., 2015).

No Brasil, o número de mortos e feridos graves ultrapassa 150 mil vítimas /ano, com gastos anuais girando em torno de 28 bilhões de reais, além de altos custos sociais decorrentes da assistência, perdas materiais, despesas previdenciárias e do imensurável sofrimento das vítimas e seus familiares (NUNES; COSTA, 2010) ; (BACCHIERI; D, 2011)(BACCHIERI; D, 2011).

No Brasil, os óbitos por causas externas constituem a terceira causa de morte na população em geral e a primeira causa de óbito na faixa etária de 1 a 49 anos, acometendo principalmente homens (UNGARETI, 2011).

Ainda para a autora os acidentes de trânsito apresentam consequências diversas que influenciam a qualidade de vida e as condições de saúde da população, com lesões e adoecimentos podendo gerar sequelas, incapacitações, transtornos mentais e comportamentais, além de outras consequências.

Os acidentes correspondem a altos custos com grande número de atendimentos e procedimentos em saúde, como consultas, cirurgias, exames de diagnóstico, tratamento e reabilitação. Somam-se também a estes custos as aposentadorias precoces, auxílios-doenças, entre outros. Destacam-se também os custos invisíveis como desestruturação pessoal e familiar (Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidente de Trânsito. Mobilizando a Sociedade e Promovendo a Saúde, 2002); (UNGARETI, 2011).

A autora Ungareti (2011) ao abordar os principais fatores de risco para os acidentes de trânsito cita que são: excesso de velocidade, direção sob efeito de bebida alcoólica e

outras drogas, ausência de cinto de segurança, ausência ou uso inadequado do capacete, problemas na infraestrutura das rodovias e vias públicas (Painel de Indicadores do SUS, nº 5, 2008).

Assim, os acidentes e as violências configuram como um conjunto de agravos a saúde, com grande magnitude e transcendência provocando forte impacto na morbidade e mortalidade da população.

Para (UNGARETI, 2011) diante da epidemia que tem se transformado os acidentes de trânsito no Brasil e no mundo, os Ministérios da Saúde e das Cidades lançaram, no dia 11 de maio de 2011, o Pacto Nacional pela Redução dos Acidentes no Trânsito – Pacto pela Vida. Neste Pacto a meta é reduzir o número de mortes e lesões em acidentes de transporte terrestre nos próximos dez anos, como adesão ao Plano de Ação da Década de Segurança no Trânsito 2011-2020, lançado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

O Pacto Nacional pela Redução dos Acidentes no Trânsito visa integrar a base de dados de diversos setores para monitoramento de indicadores e identificação de pontos críticos de ocorrências de lesões e mortes no trânsito; vigilância dos fatores de risco; prevenção de violência por meio da implantação dos núcleos de prevenção da violência e promoção da saúde; implementação da rede de atenção às urgências com priorização nas vítimas do trânsito; apoio aos estados e municípios nas ações educativas, preventivas e de promoção à saúde em articulação com outros setores governamentais e sociedade civil (UNGARETI, 2011).

Dessa forma, o Pacto Nacional pela Redução dos Acidentes no Trânsito somada a outras Portarias Ministeriais visa ampliar o elenco de ações para redução dos acidentes e suas consequências.

Os acidentes de trânsito geram, entre as causas externas, elevado percentual de internação, além de altos custos médico hospitalares, perdas materiais, perdas de dias de trabalho, aposentadorias periciais, custos policiais e judiciárias e grande sofrimento para as vítimas e seus familiares principalmente quando ocorre óbito ou incapacidades físicas.

Em 2012 a taxa de mortalidade por acidente de trânsito foi de 3,27% dos óbitos ocorridos no município de Quatiguá 8,87% no ano de 2013 e 11,42% em 2014 (SIM, 2015).

Os dados epidemiológicos expressam a relevância epidemiológica e social do problema e a necessidade de articulação intersetorial entre as áreas de saúde, trânsito e sociedade deixando clara a necessidade de tomada de decisão em estimular e estruturar ações de vigilância na prevenção deste agravo.

Nota-se óbitos principalmente em jovens, pois, ao começar a dirigir, passam a constituir população de alto risco, especialmente pela inexperiência na condução de veículos, pela impulsividade característica da idade, além de outros fatores, como o consumo de álcool, aliados à deficiência de fiscalização existente no país. Temos que alertar a população para o perigo da direção irresponsável e sobre as graves consequências que esta imprudência pode acarretar.

4 Metodologia

A população alvo do presente Projeto de Intervenção serão todas as pessoas atendidas na única Unidade Básica de Saúde do município de Quatiguá- PR e a população em geral do município em questão.

Com o objetivo de desenvolver ações de Promoção a Saúde junto a comunidade em geral em espaços públicos e privados a fim de reduzir a incidência de morbimortalidade por acidentes de trânsito, serão realizadas mensalmente palestras educativas intercaladas no Colégio Estadual João Marques da Silveira e Escola Municipal Bom Pastor, bem como Igrejas e Feira da Lua realizada nas quintas-feiras na praça central e nas Fábricas de Costura, Gaiola e barracões de alho onde encontram-se a maioria dos trabalhadores braçais com distribuição de folders e cartilhas.

Por sua vez, na Unidade Básica de Saúde, na sala de espera para atendimentos e consultas médicas a cada quinze dias (toda terça-feira) será realizada palestra educativa com distribuição de material informativo. Para a apresentação dos conteúdos das atividades educativas e apresentação de vídeos será utilizado data show, álbum seriado e cartazes. Durante a realização das palestras todos os participantes poderão a qualquer momento sanar dúvidas e contar experiências, assim como sugerir temas para as próximas palestras. Também serão realizadas 1 (uma) vez ao mês, divulgação de assuntos relacionados a acidente de trânsito no jornal e rádio comunitária local.

Para conscientizar a população em geral com ações de prevenção de atitudes acidentais ou propositalis que ocasionem danos físicos a si próprio ou a outros serão desenvolvidas ações intersetoriais, realização de campanha educativas em datas específicas, como Dia do Motorista, Dia do Motociclista, Semana Nacional de Trânsito, entre outros.

Visando qualificar os profissionais de saúde no início do projeto de intervenção em Março de 2016 serão realizadas trimestralmente capacitação dos profissionais da Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde para desenvolver na Unidade Básica de Saúde e comunidade ações relacionadas a prevenção de acidentes de trânsito.

Para contribuir com os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica para atualização de conhecimentos sobre a temática em questão será criado uma Equipe de Educação Permanente em Saúde composta pelos Enfermeiros e Médicos das 3 (três) equipes da Estratégia Saúde da Família para sanar as dúvidas que surjam no decorrer dos processos educativos e acompanhamento.

5 Resultados Esperados

Com o objetivo de desenvolver ações de Promoção a Saúde junto a comunidade em geral em espaços públicos e privados a fim de reduzir a incidência de morbimortalidade por acidentes de trânsito espera-se com o desenvolvimento das ações educativas do projeto de intervenção diminuir o número de acidentes de trânsito. Através da realização de educação em saúde em espaços públicos e privados espera-se promover mobilização social e a participação da comunidade esclarecendo a população em geral sobre a temática em questão, promovendo novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, bem como identificar e apoiar a família e amigos que apresentam quadro depressivo devido a perda de pessoas próximas vítimas de acidente de trânsito. A avaliação desta intervenção será realizada a cada dois meses, a meta será realizar 12 (doze) palestras educativas nos espaços públicos e privados e 20 (vinte) atividades educativas na sala de espera da Unidade Básica de Saúde. Será utilizado como indicador de avaliação o nº absoluto de vítimas fatais ou não de acidentes de trânsito; nº absoluto de palestras educativas realizadas no ano; nº absoluto de visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde no ano; nº absoluto de visitas domiciliares realizadas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família e nº absoluto de material informativo distribuído no ano.

Visando qualificar os profissionais de saúde, espera-se capacitar todos os profissionais da Atenção Básica, Estratégia Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde para desenvolver na Unidade Básica de Saúde e comunidade ações relacionadas a prevenção de acidentes de trânsito. A meta será capacitar 100% dos profissionais e a avaliação desta intervenção será realizada após a capacitação através do preenchimento de um formulário de avaliação do tutor e do participante, será utilizado como indicador de avaliação o nº de profissionais da Atenção Básica capacitados no ano.

Para contribuir com os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica para a atualização de conhecimentos sobre a temática em questão será criada uma Equipe de Educação Permanente em Saúde de Prevenção de Acidentes de Trânsito composta pelos Enfermeiros e Médicos das (3) três equipes da Estratégia Saúde da Família para sanar as dúvidas que surjam no decorrer dos processos educativos e acompanhamento. A meta será a criação de 1 (uma) equipe de educação em saúde, será utilizado como indicador de avaliação o nº absoluto de Equipe de Educação Permanente em Saúde de Prevenção de Acidentes de Trânsito.

Com o objetivo de conscientizar a população em geral com ações de prevenção de atitudes acidentais ou propositais que ocasionem danos físicos a si próprio ou a outros serão desenvolvidas ações intersetoriais, realização de campanhas educativas em datas específicas, como Dia do Motorista, Dia do Motociclista, Semana Nacional de Trânsito,

entre outros. A avaliação desta intervenção será realizada a cada dois meses, a meta será realizar 01 (uma) vez ao ano o dia do Motorista , 01 (uma) vez ao ano para o Dia do Motociclista e 01 (uma) vez ao ano para a Semana Nacional de Trânsito, serão utilizados como indicador de avaliação o n° absoluto de ações realizadas no ano.

Espera-se ainda, com o Projeto de Intervenção produzir uma cartilha com informações gerais sobre a prevenção de acidentes de trânsito para distribuição na comunidade em geral e realizar trabalhos interdisciplinar e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações e identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais e ainda acompanhar e avaliar sistematicamente as ações implementadas, visando a readequação do processo de trabalho.

Referências

- BACCHIERI, G.; D, A. J. Acidentes de transito no brasil de 1998 a 2010. *Revista de Saúde Pública*, p. 949–963, 2011. Citado na página 14.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Portaria MS/GM, n. 737 de 16 de maio de 2001*.: Aprova a política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. Brasília: Diário Oficial da União, 2001. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Portaria GM/MS, n. 687, de 30 de março de 2006*.: Aprova a política nacional de promoção a saúde. Brasília: Diário Oficial da União, 2006. Citado na página 14.
- NUNES, M. N.; COSTA, L. F. Internacoes hospitalares por acidente de moto no vale do paraíba. *Revista Associação Médica Brasileira*, p. 684–687, 2010. Citado na página 14.
- PAIXÃO, L. M. M. et al. Óbitos no transito urbano: qualificação da informação e caracterização de grupos vulneráveis. *Caderno de saúde Pública*, p. 92–106, 2015. Citado na página 14.
- REICHENHEIM, M. E. et al. Violência e lesões no brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. *The Lancet*, p. 75–89, 2011. Citado na página 13.
- SIM, S. de Informação de M. *Sistema de Informação de Mortalidade*. 2015. Disponível em: <<http://sim.saude.gov.br/default.asp>>. Acesso em: 14 Dez. 2015. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- UNGARETI, M. Articulando ações para redução da morbimortalidade por acidente de transito no município de cascavel / pr. Foz do Iguaçu, n. 24, 2011. Curso de Especialista em Gestão Pública, Universidade Federal do Paraná. Citado 3 vezes nas páginas 13, 14 e 15.