



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CAMPUS II – IMPERATRIZ/MA
CURSO DE MEDICINA

Prof. Esp. GUSTAVO LEOCÁDIO COELHO DE SOUZA

LUCAS EMANUEL SOARES SILVA

**ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLISTAS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR
DO MARANHÃO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTOS NA QUALIDADE DE
VIDA**

Imperatriz, Maranhão
2020

LUCAS EMANUEL SOARES SILVA

**ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLISTAS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR
DO MARANHÃO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTOS NA QUALIDADE DE
VIDA**

Trabalho de Conclusão de Ciclo apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador(a): Prof. Esp. Gustavo Leocádio Coelho de Souza

IMPERATRIZ

2020

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a)
autor(a).

Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

Silva, Lucas Emanuel Soares.

ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLISTAS EM UM MUNICÍPIO DO
INTERIOR DO MARANHÃO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTOS NA
QUALIDADE DE VIDA / Lucas Emanuel Soares Silva. - 2020.

31 p.

Orientador(a): Gustavo Leocadio Coelho de Souza.
Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,
Imperatriz, 2020.

1. Acidentes de trânsito. 2. Hospitalização. 3.
Motocicletas. I. Souza, Gustavo Leocadio Coelho de. II.
Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE MEDICINA

Candidato: Lucas Emanuel Soares Silva

Título do TCC: Acidentes envolvendo motociclistas em um município do interior do Maranhão: Perfil epidemiológico e impactos na qualidade de vida

Orientador: Gustavo Leocádio Coelho de Souza

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a/...../....., considerou

() Aprovado () Reprovado

Examinador (a): Assinatura:
Nome:
Instituição:

Examinador (a): Assinatura:
Nome:
Instituição:

Presidente: Assinatura:
Nome:
Instituição:

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Socorro e Francisco, e à minha avó, Maria, pelo dom da vida, por me ensinarem tanto a cada dia com seus exemplos e por terem me permitido sonhar e fazer minhas próprias escolhas, me apoiando incondicionalmente em cada uma delas.

À minha irmã, Lúcia, por todo o companheirismo e cuidado de irmã mais velha, principalmente por ser uma das minhas inspirações, como acadêmica, como profissional e como exemplo de dedicação em tudo que se propõe fazer.

À minha família como um todo (tios, tias, primos, primas e agregados), por serem minha base, meu apoio e minha motivação todos esses anos longe de casa.

Aos meus amigos João Felipe e Bruna Knanda, em especial, por terem vivido minuciosamente cada etapa desse trabalho comigo, colhendo dados, sentados do lado do meu notebook ou ouvindo e me ajudando a filtrar cada pedacinho de tudo que foi construído aqui.

A todos os professores que passaram na minha jornada até aqui, por todo o conhecimento compartilhado e toda a contribuição para minha formação.

Ao meu orientador, Gustavo Leocadio, por me tranquilizar e facilitar de uma forma sensacional essa trajetória, da escolha do tema à redação do artigo, por toda a paciência e atenção comigo. Muito obrigado, de verdade.

Aos meus amigos de ensino médio que, mesmo estando todos juntos no Piauí, foram fontes de energia e ânimo inesgotáveis, que fizeram questão de me fazer estar presente na vida deles, mesmo com a ausência e distância, e não me deixaram baixar a cabeça por um dia sequer.

E a todos os amigos que fiz nesses anos em Imperatriz, por compartilharem comigo a rotina, dividirem dias bons e ruins e tornarem a vida mais leve e agradável.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Esta pesquisa tem como objetivo identificar o perfil dos usuários de moto envolvidos em acidentes de trânsito acolhidos no HMI, caracterizando-os através de variáveis socioeconômicas e a fim de identificar fatores relevantes para a ocorrência do acidente e descrever os impactos físicos, laborais e sociais desses pacientes. **METODOLOGIA:** Este estudo é observacional e transversal, realizado com 154 pacientes do ambulatório de ortopedia do HMI. Os dados foram coletados por meio de questionário elaborado pelos autores, com variáveis sociodemográficas, características gerais do acidente e consequências do acidente. **RESULTADOS:** As características sociodemográficas mais frequentes foram homens em idade produtiva, trabalhadores autônomos, com baixo nível de instrução acadêmica, de situação econômica média e procedentes de Imperatriz. Foram verificadas associações significantes entre o uso de álcool, turno e horário do acidente e potência do motor como fatores predisponentes importantes para ocorrência dos acidentes. **CONCLUSÃO:** Os achados deste artigo são dados que podem ser usados como foco em ações educativas de prevenção a tais eventos, de maneira que se implementem estratégias de intervenção de interesse multiprofissional buscando alcançar resultados significativos na redução de tais eventos.

Descritores: Motocicletas. Acidentes de trânsito. Hospitalização.

ABSTRACT

INTRODUCTION: This research aims to identify the profile of motorcycle users involved in traffic accidents hosted at HMI, characterizing them through socioeconomic variables and in order to identify relevant factors for the occurrence of the accident and describe the physical, work and social impacts of these patients.

METHODOLOGY: This study is observational and cross-sectional, conducted with 154 patients seen at the orthopedics outpatient clinic of HMI. Data were collected by applying a questionnaire prepared by the authors, with sociodemographic variables, general characteristics of the accident and consequences of the accident.

RESULTS: The most frequent sociodemographic characteristics were men of working age, self-employed workers, with a low level of academic education, of average economic situation and coming from Imperatriz - MA. Significant associations were found between alcohol use, accident time and shift and engine power as important predisposing factors for accidents. **CONCLUSION:** The findings of this article are data that can be used as a focus on educational actions to prevent such events, in order to implement intervention strategies of multiprofessional interest, seeking to achieve significant results in reducing such events.

Descriptors: Motorcycles. Traffic-accidents. Hospitalization.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
METODOLOGIA.....	13
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	15
CONCLUSÃO.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXOS	25
ANEXO A - Normas da revista.....	26
ANEXO B - Ata de aprovação do colegiado	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS: Organização Mundial da Saúde

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

HMI: Hospital Municipal de Imperatriz

CNS: Conselho Nacional de Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLISTAS EM UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO MARANHÃO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Accidents involving motorcyclists in a city of maranhão state: epidemiological profile and impacts on quality of life.

Lucas Emanuel Soares Silva¹; Gustavo Leocádio Coelho de Souza¹

¹ Faculdade de Medicina, Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Esta pesquisa tem como objetivo identificar o perfil dos usuários de moto envolvidos em acidentes de trânsito acolhidos no HMI, caracterizando-os através de variáveis socioeconômicas e a fim de identificar fatores relevantes para a ocorrência do acidente e descrever os impactos físicos, laborais e sociais desses pacientes.

METODOLOGIA: Este estudo é observacional e transversal, realizado com 154 pacientes do ambulatório de ortopedia do HMI. Os dados foram coletados por meio de questionário elaborado pelos autores, com variáveis sociodemográficas, características gerais do acidente e consequências do acidente. **RESULTADOS:** As características sociodemográficas mais frequentes foram homens em idade produtiva, trabalhadores autônomos, com baixo nível de instrução acadêmica, de situação econômica média e procedentes de Imperatriz. Foram verificadas associações significantes entre o uso de álcool, turno e horário do acidente e potência do motor como fatores predisponentes importantes para ocorrência dos acidentes.

Descritores: Motocicletas. Acidentes de trânsito. Hospitalização.

ABSTRACT

INTRODUCTION: This research aims to identify the profile of motorcycle users involved in traffic accidents hosted at HMI, characterizing them through socioeconomic variables and in order to identify relevant factors for the occurrence of the accident and describe the physical, work and social impacts of these patients. **METHODOLOGY:** This study is observational and cross-sectional, conducted with 154 patients seen at the orthopedics outpatient clinic of HMI. Data were collected by applying a questionnaire prepared by the authors, with sociodemographic variables, general characteristics of the accident and consequences of the accident. **RESULTS:** The most frequent sociodemographic characteristics were men of working age, self-employed workers, with a low level of academic education, of average economic situation and coming from Imperatriz - MA. Significant associations were found between alcohol use, accident time and shift and engine power as important predisposing factors for accidents.

Descriptors: Motorcycles. Traffic-accidents. Hospitalization.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, a história relata o desenvolvimento das sociedades e as consequências intrinsecamente relacionadas a ele como o desenvolvimento comercial e a expansão das cidades e populações, fatores que culminaram na necessidade de desenvolvimento dos meios de transporte. No século XXI, um dos meios mais utilizados são as motocicletas e motonetas, que ocupam um espaço importante nas vias urbanas e rurais, e movimentam as relações sociais e comerciais¹.

Esses tipos de transporte, em um panorama de crescimento populacional exponencial e rápida urbanização, são cada vez mais adotados e associados à acidentes de trânsito e, conseqüentemente, à crescente nas taxas de morte prematura, acarretando em um aumento nos gastos públicos de ordem previdenciária e de saúde que afetam a qualidade de vida das vítimas nos âmbitos físico e psicológico².

Segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Sistema Único de Saúde (SIM – SUS), no ano de 2018 ocorreram 150.814 óbitos por causas externas no país, sendo 22,3% destes por acidentes de transporte e 7,6% especificamente por vítimas de acidentes envolvendo motocicletas ou motonetas³.

No ano de 2019, no estado do Maranhão, as motocicletas e motonetas totalizaram 59,62% da frota de veículos, na cidade de Imperatriz, esses veículos correspondem a 51,35% (77.338 veículos) do total, sendo a maioria entre a frota local e responsável por 44% dos acidentes de trânsito, figurando como os principais veículos envolvidos nestes acidentes³.

O risco de morte ou sequelas por acidentes de trânsito envolvendo motocicletas são agravados devido a menor proteção proporcionada pelo veículo se comparado a outros, o menor tamanho e a instabilidade no enfrentamento de aspectos da natureza e infraestrutura das vias de trânsito, como buracos, animais mortos ou que transitam nas vias, as condições da pavimentação, irregularidades das pistas e a presença de outros objetos inesperados na estrada são fatores associados⁴.

O impacto de colisões ou quedas sofridas nesse caso é absorvido totalmente pelo condutor, sendo o mesmo exposto a altas cargas energéticas, sofrendo assim mais lesões traumáticas importantes, hipótese observada no estado do Maranhão,

que no ano de 2016 teve ocorrência de 909 casos de acidentes de motocicletas com vítimas fatais totalizando 54,17% de todos os óbitos por acidentes de trânsito no estado¹.

Portanto, o perfil das vítimas e os fatores associados a acidentes motociclísticos representam um estudo dos problemas que envolvem a sociedade contemporânea, O levantamento e estudo destes dados podem ser utilizados para direcionar gestores e profissionais de saúde traçarem um caminho na tentativa de prevenção e resolução de tais problemas.

Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo identificar o perfil dos usuários de motocicletas envolvidos em acidentes de trânsito acolhidos no Hospital Municipal de Imperatriz (HMI), caracterizando-os através de variáveis socioeconômicas e a fim de identificar fatores relevantes para a ocorrência do acidente e descrever os impactos físicos, laborais e sociais desses pacientes.

METODOLOGIA

A abordagem proposta neste trabalho trata-se de um estudo observacional predominantemente descritivo e transversal. Deste modo, não houve nenhuma manipulação dos fatores de estudo utilizados na pesquisa, ele descreve e analisa a ocorrência de acidentes de trânsito envolvendo motociclistas atendidos pelo HMI de acordo com diversas variáveis pertinentes aos indivíduos estudados.

A pesquisa será realizada no Município de Imperatriz- MA, que conta com uma população de 258.016 habitantes sendo a segunda cidade mais populosa do estado. Os pacientes abordados recorreram aos cuidados HMI entre os meses de outubro de 2019 e março de 2020. O referido hospital atende a pacientes não somente de Imperatriz, mas da região tocantina e paraense que se situam nas proximidades. A pesquisa possui consentimento da instituição, tendo a aprovação da mesma mediante assinatura do termo de autorização.

A população da pesquisa é constituída por pacientes do Ambulatório de Ortopedia e Traumatologia do HMI, que passaram anteriormente por atendimento de urgência e/ou emergência no mesmo serviço. A amostra é probabilística, por conveniência. Utilizando-se de uma comparação o número absoluto da frota de motocicletas e motonetas do Maranhão e de Imperatriz, e relacionando essa proporção com o número de acidentes de trânsito envolvendo tais veículos no Maranhão, podemos obter um dado probabilístico sobre o número de acidentes na cidade de Imperatriz. Sendo assim, o cálculo amostral de acordo com Santos (2018) constituirá em, no mínimo, 153 pacientes a serem entrevistados, considerando um nível de confiança de 95%.

Foram incluídos no estudo pilotos e passageiros de acidentes motociclísticos, de idade igual ou superior a 18 anos atendidos no HMI em decorrência de acidente envolvendo motocicletas e motonetas. Não foram inclusos na pesquisa pacientes com outros ferimentos causados por motocicletas e que não envolveram acidentes de trânsito, tais como queimaduras acidentais e quedas com a mototocicleta parada. Foram excluídos do estudo pacientes em estado crítico que se encontravam desorientados ou em estado comatoso e os pacientes que apresentaram problemas mentais que impossibilitavam a realização das medidas avaliativas.

Esta pesquisa apresentou riscos mínimos para os participantes, riscos estes relacionados a possíveis desconfortos ocasionados pelos questionamentos dos instrumentos utilizados. Os benefícios que a pesquisa oferecerá aos participantes serão indiretos, relacionados ao reconhecimento dos perfis e fatores associados aos acidentes motociclísticos apresentados por eles, que servirão como referência para o desenvolvimento futuro de pesquisas que proponham intervenções que possam prevenir tais eventos, assim como ações nesse âmbito.

Os dados foram coletados através de entrevista verbal do pesquisador com o participante após leitura e assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), através do questionário previamente elaborado pelo pesquisador, o qual aborda as seguintes variáveis: idade, sexo, procedência, escolaridade, como classifica a situação econômica, profissão, dia da semana do acidente, horário do acidente, se ingestão de álcool antes do acidente, circunstâncias do acidente, potência do motor da motocicleta, regiões do corpo lesadas, necessidade de cirurgia e ocorrência de amputações.

O TCLE foi descrito na íntegra ao entrevistado, contendo informações detalhadas dos objetivos e procedimentos metodológicos da pesquisa e foi assinado em duas vias de igual teor, de modo que uma via ficou com o entrevistado e a outra em posse do pesquisador responsável.

O recurso utilizado para leitura e manipulação dos dados estatísticos foi o Software Statistical Package for Social Sciences 22.0 para Windows (SPSS Inc. versão 22.0.0.0).

Após tabulação e análise de dados foram abordadas as proporções das variáveis exploradas, bem como as correlações entre elas para a construção da discussão.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado na Plataforma Brasil. A pesquisa descrita neste projeto atende à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde, que aprovou as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra colhida contou com 154 pacientes, onde os dados sociodemográficos da população pesquisada (Tabela 1) apontaram para uma predominância de pacientes do sexo masculino (85,7%), com idade predominante entre 31 e 40 anos de idade (20,8%), trabalhadores autônomos (41,6%), com ensino fundamental completo ou incompleto (40,3%), situação econômica classificada como média (67,5%) e procedentes de Imperatriz – MA (74%), cidade que centraliza o polo de saúde macrorregional atendido pelo HMI.

Em relação ao sexo, a razão entre o sexo masculino/feminino foi de 6:1, o que corrobora com dados estatísticos do período de Janeiro de 2017 a setembro de 2018 no estado do Maranhão, em que 78,42% dos acidentes com motocicleta documentados ocorreram com condutor do sexo masculino, sendo também as vítimas fatais mais prevalentes no ano de 2016, totalizando 86,24% dos casos³.

Outros estudos^{5,6} também apontam para uma predominância masculina em acidentes de trânsito envolvendo motocicletas, fator relacionado à maior quantidade de condutores do sexo masculino na utilização de motocicletas como meio de transporte, se expondo a riscos potenciais do veículo associado a comportamentos perigosos, como superestimação da capacidade dos limites, maior probabilidade de uso de álcool e outras drogas, e outros fatores como imaturidade, inexperiência, condução com velocidade excessiva, manobras arriscadas e comportamento agressivo^{4,7}.

Em relação ao critério de idade, nota-se um aumento gradual da faixa etária dos condutores pesquisados até o intervalo entre 31 e 40 anos, culminando num declínio também progressivo a partir do intervalo entre 41 e 50 anos de idade. Em concordância com esta observação, Araújo, et al. (2017) relacionou a predominância da utilização de motocicletas para atividades cotidianas por pessoas em idade produtiva⁴ em jornadas como deslocamento para local de trabalho e instituições educacionais nos diversos níveis (ensino fundamental, ensino médio, ensino superior, etc.).

Os dados relacionados à profissão e escolaridade apontam predominância de trabalhadores autônomos e com ensino fundamental completo ou incompleto envolvidos nesses eventos, o que possivelmente é explicado pelo bom custo benefício da utilização de tais meios de transporte, por preço acessível de baixo custo de manutenção, que permite com que famílias de baixa renda lancem mão de um maior uso de motocicletas que outras populações descritas na pesquisa.⁵

Tabela 1. Características sociodemográficas.

	n	%
Sexo		
Feminino	22	14,3
Masculino	132	85,7
Idade		
18 – 20 anos	22	14,3
21 – 25 anos	26	16,9
26 – 30 anos	24	15,6
31 – 40 anos	32	20,8
41 – 50 anos	29	18,8
51 – 60 anos	17	11,0
Maior que 60 anos	4	2,6
Escolaridade		
Analfabeto	11	7,1
Ensino fundamental	62	40,3
Ensino médio	61	39,6
Ensino superior	20	13,0
Profissão		
Autônomo	64	41,6
Servidor público	23	14,9
Aposentado	6	3,9
Trabalhador privado	44	28,6
Não exerce atividade remunerada	8	5,2
Estudante	9	5,8
Procedência		
Imperatriz - MA	114	74,0
Demais localidades	40	26,0
Como você classifica sua situação econômica?		
Boa	29	18,8
Média	104	67,5
Muito boa	3	1,9
Ruim	18	11,7

As características gerais e circunstâncias dos acidentes de trânsito envolvendo motocicletas são fatores determinantes para a análise e observação da tanto gravidade destes acidentes, bem como da reabilitação da vítima e retorno as suas atividades cotidianas.

As circunstâncias do acidente, uso de álcool ou drogas ilícitas e potência do motor da motocicleta são fatores decretórios em possíveis casos de imperícia, inabilitação e inexperiência que culminam na ocorrência e gravidade dessas lesões e potencializam o cometimento de erros no trânsito por parte dos seus usuários⁸.

O uso de bebidas alcoólicas foi indagado aos participantes da pesquisa (Tabela 2), onde se chegou à conclusão estatística que os horários e dias da semana de maior relação entre direção e álcool entre os entrevistados foi compreendido nos sábados (28,2%) e domingos (31%), entre 18:00 e 23:59 (45,1%). Tais dados podem ser justificados pelo fato da ausência da jornada de trabalho aos dias que compreendem o fim de semana somados aos horários de pico de funcionamento de bares e casas noturnas estimulam a ingestão alcoólica, e por conta do uso de veículos motores em prol do traslado em torno desses locais acaba estimulando a direção alcoolizada dessas pessoas⁹.

Entre os entrevistados que não ingeriram bebida alcoólica próximo ao horário dos acidentes de trânsito, o horário de maior incidência foi entre 12:00 e 17:59 (51,8%), que estão relacionados aos horários de pico de trânsito, horário em que há um maior número de veículos circulando devido a ida e volta do trabalho, faculdade e escola¹⁰.

Tabela 2. Relação entre o uso de bebida alcoólica e horário e dias do ocorrido do acidente.

	Uso de bebida alcoólica		Total	p-valor*
	Sim	Não		
	n (%)	n (%)	n (%)	
Horário do acidente				<0,0001
00:00 – 05:59	12 (16,9)	6 (7,2)	18 (11,7)	
06:00 – 11:59	13 (18,3)	16 (19,3)	29 (18,8)	
12:00 – 17:59	14 (19,7)	43 (51,8)	57 (37,0)	
18:00 – 23:59	32 (45,1)	18 (21,7)	50 (32,5)	
Dia da semana do acidente				0,001
Domingo	22 (31,0)	12 (14,5)	34 (22,1)	
Segunda	6 (8,5)	12 (14,5)	18 (11,7)	
Terça	2 (2,8)	10 (12,0)	12 (7,8)	
Quarta	7 (9,9)	8 (9,6)	15 (9,7)	
Quinta	4 (5,6)	20 (24,1)	24 (15,6)	
Sexta	10 (14,1)	7 (8,4)	17 (11,0)	
Sábado	20 (28,2)	14 (16,9)	34 (22,1)	

*Teste Qui-quadrado.

Em seus trabalhos, Petenuti et. al.¹¹ e Fernandes et. al.¹² trouxeram dados que corroboram com os encontrados nesta pesquisa, afirmando que automóvel é um veículo que contém maior proteção estrutural do que uma motocicleta, sendo assim a vítima de acidente de motocicleta é exposta diretamente ao choque no momento da colisão, ficando vulnerável a traumas múltiplos de maior gravidade que outros tipos de acidentes e que, portanto, as sequelas físicas geradas nesses eventos geram um afastamento dos postos de trabalho por meses.

Em concordância com os dados supracitados, os dados analisados nesta pesquisa refletem a percepção dos autores, uma vez que, em relação as

circunstâncias do acidente, notou-se que 50% dos pacientes que foram atendidos por colisão moto-carro tiveram afastamento laboral de um mês, 61,5% dos pacientes atendidos por atropelamento tiveram período de afastamento laboral de 2 a 3 meses, e 42% dos pacientes atendidos por colisão moto - moto tiveram afastamento superior a 5 meses (Tabela 3).

Tabela 3. Relação das circunstâncias do acidente e o período de afastamento.

	Circunstâncias do acidente				Total n (%)	p-valor*
	Capotamento/ Queda	Colisão moto- carro	Colisão moto-moto	Atropelamento		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Período de afastamento laboral						<0,0001
1 mês	15 (27,7)	21 (50,0)	0 (0,0)	3 (23,1)	39 (25,3)	
2-3 meses	20 (37,0)	13 (31,0)	17 (37,8)	8 (61,5)	58 (37,7)	
4-5 meses	5 (9,2)	1 (2,4)	8 (17,8)	0 (0,0)	14 (9,1)	
Mais de 5 meses	10 (18,5)	5 (11,9)	19 (42,2)	2 (15,4)	36 (23,4)	
Afastamento definitivo	4 (7,4)	2 (4,8)	1 (2,2)	0 (0,0)	7 (4,5)	

*Teste Qui-quadrado.

Em relação a potência do motor e a gravidade das lesões sofridas, os dados da pesquisa mostraram que 66,7% dos pacientes que guiavam motocicletas superiores a 300 cilindradas lesionaram duas ou mais regiões do corpo ao passo que a motocicleta mais utilizada pelos pacientes entrevistados (125 a 150 cilindradas) mostrou 32,2% de seu total com pacientes que lesionaram mais de uma região do corpo (Tabela 4). Tais números são justificados pela energia cinética aplicada ao impacto de um acidente causado por um veículo que consiga alcançar altas velocidades. Com o aumento da potência do motor da motocicleta, o poder de aceleração (capacidade de gerar trabalho) dá aos condutores a possibilidade de alcançar tais velocidades, e num eventual obstáculo, a velocidade de reação do condutor para uma frenagem satisfatória em muitas ocasiões não é suficiente, e por conta de motocicletas serem veículos desprovidos de estabilidade e segurança se

comparados a automóveis, os impactos são distribuídos de maneira irregular no corpo da vítima causando lesões mais intensas e mais distribuídas.

Tabela 4. Relação entre a potência do motor e os impactos físicos.

	Potência do motor da motocicleta/motoneta				Total	p-valor*
	<125 cc	125 - 150 cc	>150-300 cc	> 300 cc		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Regiões do corpo lesionadas						0,028
Uma	24 (88,9)	61 (67,8)	25 (80,6)	2 (33,3)	112 (72,7)	
Duas	3 (11,1)	25 (27,8)	3 (9,7)	4 (66,7)	35 (22,7)	
Três	0 (0,0)	4 (4,4)	2 (6,5)	0 (0,0)	6 (3,9)	
Quatro	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (3,2)	0 (0,0)	1 (0,7)	

*Teste Qui-quadrado. cc= cilindradas.

A ocorrência de sequelas mostrou também uma relação estatisticamente significativa com o período de afastamento laboral pós acidente, onde entre os portadores de sequelas temporárias (41,1%) e pacientes sem ocorrências de sequelas (53,3%) mostraram que o período predominante de afastamento laboral é de 2 a 3 meses, o que muda no caso das sequelas definitivas, onde predominam o afastamento por mais de 5 meses (37,9%) e o afastamento definitivo (24,1%) (Tabela 5). Dado citado também por Fernandes et. al.¹², que pôde pode afirmar em seu trabalho que maior parte dos entrevistados, em meio aos que relataram sequelas físicas, voltou ao trabalho em até seis meses.

A variável de afastamento laboral apresentou também relação significativa também com a ocorrência da necessidade de amputações, onde 50% dos pacientes necessitaram de afastamento laboral definitivo ou tiveram uma recuperação mais longa (40% tiveram afastamento de 4 a 5 meses) após o acidente, ao passo que 40,3% dos pacientes que não necessitaram de amputação se mantiveram no período predominante de afastamento laboral apontado por essa pesquisa, ficando distante dos postos de trabalho de 2 a 3 meses.

Tabela 5. Relação entre o afastamento laboral, ocorrência de sequelas e necessidade de amputações.

	Ocorrência de sequelas			Total	p-valor*
	Definitivas	Temporárias	Não		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Período de afastamento laboral					<0,0001
1 mês	4 (13,8)	25 (26,3)	10 (33,3)	39 (25,3)	
2-3 meses	3 (10,3)	39 (41,1)	16 (53,3)	58 (37,7)	
4-5 meses	4 (13,8)	9 (9,5)	1 (3,3)	14 (9,1)	
Mais de 5 meses	11 (37,9)	22 (23,2)	3 (10,0)	36 (23,4)	
Afastamento definitivo	7 (24,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (4,5)	

CONCLUSÃO

No presente estudo, foram verificadas associações significantes entre o uso de álcool, turno e horário do acidente e potência do motor como fatores predisponentes importantes que podem ser usados como foco em ações educativas de prevenção a tais eventos, de maneira que se implementem estratégias de intervenção de interesse multiprofissional buscando alcançar resultados significativos na redução de tais eventos.

Por fim, os achados desse artigo podem ser úteis aos profissionais, gestores e pesquisadores na construção de uma rede de cuidado que foque tanto na prevenção como na promoção de saúde, possivelmente aliados á núcleos de atenção especializada, sistemas de apoio e sistemas logísticos regulamentados e governados centralizadamente pelo Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Plano de Ação Nacional. Brasília: MS; 2009.
2. Zabeu JLA, Zovico JRR, Júnior WNP, Neto PFT. Profile of motorcycle victims from the emergency service of a university hospital. *Rev Bras Ortop*. 2013;48(3):242–5.
3. DENATRAN – Frota de veículos 2018 – Ministério das Cidades – BRASIL. Disponível em < <https://www.denatran.gov.br/estatistica/635-frota-2018> > Acesso em 30 de out de 2018.
4. Araújo DDC, Pinheiro FG de MS, Menezes MG, Lima SDGS, Tavares CSS, Vaez AC. Perfil E Fatores Associados Ao Trauma Em Vítimas De Acidentes De Trânsito Atendidas Por Serviço Móvel De Urgência. *Arq Ciências da Saúde*. 2017;24(2):65.
5. Chaves RRG, Ferreira APM, Ribeiro EDLM, Sousa HWO e, Fernandes O da S, Ferreira WV. Acidentes de motocicleta : Perfil e caracterização das vítimas atendidas em um hospital público. *Rev Enferm UFPE line*. 2015;9(4):7412–9.
6. Silva AD, Alves GCQ, Amaral EMS, Ferreira LA, Dutra CM, Ohi RIB, et al. Victims of motorcycle accidents assisted in a public teaching hospital. *REME Rev Min Enferm*. 2018;22:1–7.
7. Corgozinho MM, Montagner MÂ, Rodrigues MAC. Vulnerabilidade sobre duas rodas: tendência e perfil demográfico da mortalidade decorrente da violência no trânsito motociclístico no Brasil, 2004-2014. *Cad Saúde Coletiva*. 2018;26(1):92–9.
8. Cruz MJA. Os Impactos Dos Acidentes De Trânsito Por Lesão Corporal Na Vida Dos Vitimados Em Face Ao Controle Social Do Estado. Diss Mestrado, Universidade da Amazônia Belém, PA, Bras. 2013;
9. Da Silva B de JC, Santos JDM, Dos Santos AMR, Madeira MZDA, Gouveia MT de O. Acidentes Com Motocicletas: Características Da Ocorrência E Suspeita Do Uso De Álcool. *Cogitare Enferm*. 2017;22(3).
10. De Mendonça MFS, Silva AP de SC, De Castro CCL. Análise espacial dos acidentes de trânsito urbano atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência: Um recorte no espaço e no tempo. *Rev Bras Epidemiol*. 2017;20(4):727–41.
11. Petenuti A, Lopes L, Volpato RJ, Pessini MA. Caracterização das sequelas das vítimas de acidentes de trânsito com motocicleta em vias urbanas numa cidade da região noroeste do Paraná. *Akrópolis, Umuarama*. 2016;24(2):131–42.

12. Fernandes FF, Reis CC, Câmara SMA da, Maciel ÁCC. Fatores associados ao não retorno ao trabalho de indivíduos acidentados de moto: um estudo epidemiológico. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2015;39(2):191–204.
13. World Health Organization (WHO). *Global Status Report on Road*. World Heal Organ. 2018;20.
14. Tavares FL, Costa Leite FM, Lima E de FA, Cade NV, Coelho MJ. Men and motorcycle accidents: severity of casualties from the prehospital care. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online*. 2016;8(1):4004.
15. Epidemiological a N, On S, Accident M, Assisted V, Trauma R, Relevamiento S, et al. Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um Centro de AN EPIDEMIOLOGICAL SURVEY ON MOTORCYCLE ACCIDENT VICTIMS ASSISTED AT. 2011;45(6):1359–63.
16. Gonsaga RAT, Rimoli CF, Pires EA, Zogheib FS, Fujino MVT, Cunha MB. Avaliação da mortalidade por causas externas. *Rev. Col. Bras. Cir*. 2012;39(4):263–7.
17. Estudo das Políticas e Fatores que Impactam nos Acidentes de motociclistas./ Hyago Timóteo Coriolano de Santana. – João Pessoa, 2017.
18. Araujo GL de, Whitaker IY. Morbidade hospitalar de motociclistas acidentados: fatores associados ao tempo de internação. *Acta Paul Enferm*. 2016;29(2):178–84.
19. Seerig, Lenise Menezes FFD. *Motociclistas : Perfil , prevalência de uso da moto e acidentes de trânsito- Estudo de base populacional Lenise Menezes Seerig I*. 2012;106p.
20. BARBOSA M, ABRANTES K, SILVA JÚNIOR W, CASIMIRO G, CAVALCANT A. Acidente Motociclístico: Caracterização das Vítimas Socorridas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). *Rev Bras Ciências da Saúde*. 2014;18(1):3–10.
21. Schneider IJC, Schütz MV, Nazário NO, Dalpiaz A, Marcolino AM, Barbosa RI. Trends in hospitalizations due to motorcycle accidents involving men aged 20 to 39 years in the state of Santa Catarina - Southern Brazil. *Cad Saúde Coletiva*. 2017;25(2):233–41.
22. SANTOS, G.E.O. *Cálculo amostral: calculadora on-line*. Disponível em: <<http://www.calculoamostral.vai.la>>. Acesso em: 30 de out 2018.
23. DATASUS - MORBIDADE HOSPITALAR DO SUS POR CAUSAS EXTERNAS - Ministério da Saúde - BRASIL. Disponível em <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/fruf.def>> Acesso em 30 de outubro de 2018.

ANEXOS

ANEXO A – Aprovação do artigo na Plataforma Brasil

UFMA - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO MARANHÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLISTA NA REGIÃO ATENDIDA PELO HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ - MA: PERFIL DAS VÍTIMAS, FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA E IMPACTOS CONSEQUENTES

Pesquisador: Gustavo Leocádio Coelho de Souza

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 06903219.0.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.593.078

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1278437.pdf	21/07/2019 19:03:41		Aceito
Outros	RESPOSTA_AO_PARECER_PENDENTE_3255410.docx	21/07/2019 18:59:19	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MODIFICADO.pdf	21/07/2019 18:57:06	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MODIFICADO.doc	21/07/2019 18:56:51	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_MODIFICADO.doc	21/07/2019 18:56:37	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_MODIFICADO.pdf	21/07/2019 18:56:14	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Lucas_Emanuel_Soares_Silva.pdf	14/01/2019 17:07:24	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
Investigador	Lucas_Emanuel_Soares_Silva.pdf	14/01/2019 17:07:24	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Lucas_Emanuel_Soares_Silva.docx	14/01/2019 17:07:11	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_hmi.pdf	14/01/2019 17:06:12	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_hmi.docx	14/01/2019 17:06:01	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	14/01/2019 16:54:08	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/01/2019 16:53:56	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Plataforma_Brasil.pdf	14/01/2019 16:52:59	Lucas Emanuel Soares Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANEXO B - Normas da revista



Apresentação de manuscritos

Não há taxas e encargos da submissão

1. Os originais podem ser escritos em português, espanhol, francês e inglês. Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em inglês. Os textos em francês e inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português. Não serão aceitas notas de pé-de-página ou no final dos artigos.
2. Os textos têm de ser digitados em espaço duplo, na fonte Times New Roman, no corpo 12, margens de 2,5 cm, formato Word (de preferência na extensão .doc) e encaminhados apenas pelo endereço eletrônico (<http://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>) segundo as orientações do site.
3. Os artigos publicados serão de propriedade da revista *C&SC*, ficando proibida a reprodução total ou parcial em qualquer meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem a prévia autorização dos editores-chefes da Revista. A publicação secundária deve indicar a fonte da publicação original.
4. Os artigos submetidos à *C&SC* não podem ser propostos simultaneamente para outros periódicos.
5. As questões éticas referentes às publicações de pesquisa com seres humanos são de inteira responsabilidade dos autores e devem estar em conformidade com os princípios contidos na Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1989, 1996 e 2000).
6. Os artigos devem ser encaminhados com as autorizações para reproduzir material publicado anteriormente, para usar ilustrações que possam identificar pessoas e para transferir direitos de autor e outros documentos.
7. Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações são de exclusiva responsabilidade dos autores.
8. Os textos são em geral (mas não necessariamente) divididos em seções com os títulos Introdução, Métodos, Resultados e Discussão, às vezes, sendo necessária a inclusão de subtítulos em algumas seções. Os títulos e subtítulos das seções não devem estar organizados com numeração progressiva, mas com recursos gráficos (caixa alta, recuo na margem etc.).
9. O título deve ter 120 caracteres com espaço e o resumo/abstract, com no máximo 1.400 caracteres com espaço (incluindo a palavra resumo até a última palavra-chave), deve explicitar o objeto, os objetivos, a metodologia, a abordagem teórica e os resultados do estudo ou investigação. Logo abaixo do resumo os autores devem indicar até no máximo, cinco (5) palavras-chave. palavras-chave/keywords. Chamamos a atenção para a importância da clareza e objetividade na redação do resumo, que certamente contribuirá no interesse do leitor pelo artigo, e das palavras-chave, que auxiliarão a indexação múltipla do artigo.
As palavras-chave na língua original e em inglês devem constar obrigatoriamente no DeCS/MeSH.
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/e> <http://decs.bvs.br/>).
10. Na submissão dos artigos na plataforma da Revista, é obrigatório que apenas um autor tenha o registro no ORCID (Open Researcher and Contributor ID), mas quando o artigo for aprovado e para ser publicado no SciELO, todos os autores deverão ter o registro no ORCID. Portanto, aos autores que não o têm ainda, é recomendado que façam o registro e o validem no ScholarOne. Para se registrar no ORCID entre no site (<https://orcid.org/>) e para validar o ORCID no ScholarOne, acesse o site (<https://mc04.manuscriptcentral.com/csc-scielo>), e depois, na página de Log In, clique no botão Log In With ORCID iD.

Autoria

1. As pessoas designadas como autores devem ter participado na elaboração dos artigos de modo que possam assumir publicamente a responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autor deve pressupor: a) a concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, b) redação do artigo ou a sua revisão crítica, e c) aprovação da versão a ser publicada.
2. O limite de autores no início do artigo deve ser no máximo de oito. Os demais autores serão incluídos no final do artigo.
3. Em nenhum arquivo inserido, deverá constar identificação de autores do manuscrito.

Nomenclaturas

1. Devem ser observadas rigidamente as regras de nomenclatura de saúde pública/saúde coletiva, assim como abreviaturas e convenções adotadas em disciplinas especializadas. Devem ser evitadas abreviaturas no título e no resumo.
2. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência desta no texto, a menos que se trate de uma unidade de medida padrão.

Ilustrações e Escalas

1. O material ilustrativo da revista *C&SC* compreende tabela (elementos demonstrativos como números, medidas, percentagens, etc.), quadro (elementos demonstrativos com informações textuais), gráficos (demonstração esquemática de um fato e suas variações), figura (demonstração esquemática de informações por meio de mapas, diagramas, fluxogramas, como também por meio de desenhos ou fotografias). Vale lembrar que a revista é impressa em apenas uma cor, o preto, e caso o material ilustrativo seja colorido, será convertido para tons de cinza.
2. O número de material ilustrativo deve ser de, **no máximo, cinco por artigo (com limite de até duas laudas cada)**, salvo exceções referentes a artigos de sistematização de áreas específicas do campo temático. Nesse caso os autores devem negociar com os editores-chefes.
3. Todo o material ilustrativo deve ser numerado consecutivamente em algarismos arábicos, com suas respectivas legendas e fontes, e a cada um deve ser atribuído um breve título. Todas as ilustrações devem ser citadas no texto.
4. Tabelas e quadros devem ser confeccionados no programa Word ou Excel e enviados com título e fonte. OBS: No link do IBGE (<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907pdf>) estão as orientações para confeccionar as tabelas. Devem estar configurados em linhas e colunas, sem espaços extras, e sem recursos de “quebra de página”. Cada dado deve ser inserido em uma célula separada. Importante: tabelas e quadros devem apresentar informações sucintas. As tabelas e quadros podem ter no máximo 15 cm de largura X 18 cm de altura e não devem ultrapassar duas páginas (no formato A4, com espaço simples e letra em tamanho 9).
5. Gráficos e figuras podem ser confeccionados no programa Excel, Word ou PPT. O autor deve enviar o arquivo no programa original, separado do texto, em formato editável (que permite o recurso “copiar e colar”) e também em pdf ou jpeg, TONS DE CINZA. Gráficos gerados em programas de imagem devem ser enviados em jpeg, TONS DE CINZA, resolução mínima de 200 dpi e tamanho máximo de 20cm de altura x 15 cm de largura. É importante que a imagem original esteja com boa qualidade, pois não adianta aumentar a resolução se o original estiver comprometido. Gráficos e figuras também devem ser enviados com título e fonte. As figuras e gráficos têm que estar no máximo em uma página (no formato A4, com 15 cm de largura x 20cm de altura, letra no tamanho 9).

6. Arquivos de figuras como mapas ou fotos devem ser salvos no (ou exportados para o) formato JPEG, TIF ou PDF. Em qualquer dos casos, deve-se gerar e salvar o material na maior resolução (300 ou mais DPI) e maior tamanho possíveis (dentro do limite de 21 cm de altura x 15 cm de largura). Se houver texto no interior da figura, deve ser formatado em fonte Times New Roman, corpo 9. Fonte e legenda devem ser enviadas também em formato editável que permita o recurso “copiar/colar”. Esse tipo de figura também deve ser enviado com título e fonte.

7. Os autores que utilizam escalas em seus trabalhos devem informar explicitamente na carta de submissão de seus artigos, se elas são de domínio público ou se têm permissão para o uso.

Agradecimentos

1. Quando existirem, devem ser colocados antes das referências bibliográficas.
2. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, dado que os leitores podem inferir que tais pessoas subscrevem os dados e as conclusões.
3. O agradecimento ao apoio técnico deve estar em parágrafo diferente dos outros tipos de contribuição.

Referências

1. As referências devem ser numeradas de forma consecutiva de acordo com a ordem em que forem sendo citadas no texto. No caso de as referências serem de mais de dois autores, no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão *et al.*
2. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos, conforme exemplos abaixo:
ex. 1: “Outro indicador analisado foi o de maturidade do PSF”¹¹ (p.38).
ex. 2: “Como alerta Maria Adélia de Souza⁴, a cidade...”
As referências citadas somente nos quadros e figuras devem ser numeradas a partir do número da última referência citada no texto.
3. As referências citadas devem ser listadas ao final do artigo, em ordem numérica, seguindo as normas gerais dos *Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos* (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).
4. Os nomes das revistas **devem** ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>)
5. O nome de pessoa, cidades e países devem ser citados na língua original da publicação.

ANEXO C - Ata de aprovação do colegiado



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
 Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.
 Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia – CCSST Imperatriz
 Coordenação do Curso de Medicina

ATA Nº 04/2020 CCMI – COORD. MEDICINA

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31

AO QUARTO DIA DO MÊS MAIO DE 2020, PRIMEIRA CHAMADA ÀS DEZESSETE HORAS, REALIZOU-SE A REUNIÃO ORDINÁRIA DO COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA DO CCSST - IMPERATRIZ. Presentes o coordenador do curso de medicina Prof. Me. Anderson Gomes Nascimento Santana, os membros do Colegiado;; Prof.ª Dra Cecilma Miranda De Sousa Teixeira; Esp. Bruna Pereira Carvalho Sirqueira; Prof.ª; MSc. Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira; Dra. Natália Torres Giacomini; Msc. Arlane Silva Carvalho Chaves; Esp. Walter José Pitman Machado da Silva; Msc. Viviane Sousa Ferreira como representante dos técnicos Antônio Costa Mendes e como representante dos discentes Mateus Rufino Melo. Aberto os trabalhos, deu-se início pela pauta 1Aprovação da Ata referente ao mês de abril de 2020 (CCMI 01); O colegiado, que anteriormente teve acesso à ata, aprovou por unanimidade a referida. 2 de Aproveitamento do discente Processo de Aproveitamento da discente LEONARDO ALEXANDRE aberto pelo processo 23115.007779/2020-29 com o parecer de Rossana Vanessa para apreciação; parecer favorável aprovado por unanimidade. 3.Processo de Aproveitamento da discente EDUARDO GUILHERME LIMA COSTA aberto pelo processo 23115.006147/2020-55 com o parecer de Rossana Vanessa para apreciação. Parecer favorável aprovado por unanimidade. 4. Projeto de fundação da Liga de Geriatria e Gerontologia com parecer do processor Fernando para Deliberação. Parecer Favorável aprovado por unanimidade

5. Aprovação e Homologação dos Seguintes Projetos de Pesquisa: NOME DO ALUNO: HEITOR DE SOUZA LIMA, TÍTULO DO PROJETO: RASTREAMENTO DE FATORES DE RISCO PARA DIABETES TIPO 2 EM ACADÊMICOS DE MEDICINA EM UMA UNIVERSIDADE DO SUL DO MARANHÃO; NOME DO ALUNO: LUCAS EMANUEL SOARES SILVA , TÍTULO DO PROJETO: ACIDENTES ENVOLVENDO MOTOCICLISTAS NA REGIÃO ATENDIDA PELO HOSPITAL MUNICIPAL DE IMPERATRIZ - MA; PERFIL DAS VÍTIMAS, FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA E IMPACTOS CONSEQUENTES, NOME DO ALUNO: CARLOS ALBERTO DE SOUSA NOGUEIRA, TÍTULO DO PROJETO: MORTALIDADE DE ADULTOS JOVENS POR CAUSAS EXTERNAS NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA, NOS ANOS DE 2017 E 2018; NOME DO ALUNO: RAUL VICTOR ARAUJO NOBREGA TÍTULO DO PROJETO: A INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA FRENTE À DEPRESSÃO EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE IMPERATRIZ-MA; NOME DO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
 Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.
 Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia – CCSST Imperatriz
 Coordenação do Curso de Medicina

32 **ALUNO: WANDERSON CLAYTON DOS SANTOS SOUSA TÍTULO DO PROJETO:**
 33 **PROJETO DE PESQUISA DE TCC: Câncer: impacto diagnóstico na vida dos pacientes; NOME DO**
 34 **ALUNO: EDUARDO GONCALVES PELANDA TÍTULO DO PROJETO: PROJETO DE**
 35 **PESQUISA DE TCC: ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO CÂNCER DE MAMA EM**
 36 **IMPERATRIZ- MA; NOME DO ALUNO: PAULA ARMADA FIRMINO TÍTULO DO**
 37 **PROJETO: COLETORES MENSTRUAIS COMO FERRAMENTAS DE TRANSFORMAÇÃO**
 38 **SOCIAL E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER; NOME DO ALUNO: ANTONIO CAIO**
 39 **HENRIQUE DE SOUSA MELO TÍTULO DO PROJETO: AVALIAÇÃO DA FUNCIONALIDADE**
 40 **E IDOSOS NO MUNICÍPIO DE CASTELO DO PIAUI - 6. Homologar o AD REFERENDUM**
 41 **No 04/2020 – CCM/CCSST que trata de “a utilização da carga horária realizada no programa**
 42 **Brasil conta comigo, pelo discente Luiz Henrique Alves Maciel para fins de integralização da**
 43 **carga horária do internato, a deliberação ficou para uma próxima reunião para que todas possam**
 44 **pensar a respeito com mais profundidade considerando a abertura de precedente. Nada mais havendo**
 45 **a constar, eu, Antônio Costa Mendes, técnico da Coordenação do Curso de Medicina do CCSST,**
 46 **lavrei a presente ata e a subscrevo. ____**

47

48 **Mateus Rufino**49 **Melo**

50

51 **Prof.ª Dra. Cecília Miranda De Sousa Teixeira**

52

53 **Prof.ª MSc. Iraciane Rodrigues Nascimento**54 **Oliveira_**

55

56 **Msc. Bruna Pereira Carvalho Sirqueira_**

57

58 **Dra. Natalia Torres Giacomin_**

59

60



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
Fundação Instituída nos termos da Lei nº 5.152, de 21/10/1966 - São Luís - Maranhão.
Centro de Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia – CCSST Imperatriz
Coordenação do Curso de Medicina

- 55 Msc. Arlane Silva Carvalho Chaves _____
- 56 Esp. Walter José Pitman Machado da Silva _____
- 57 Msc. Viviane Sousa Ferreira _____
- 58 Msc. Anderson Gomes Nascimento Santana _____
- 59 _____
- 66 _____
- 67 _____
- 68 _____