



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

**ALESSANDRO DOS SANTOS SILVA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MOTOCICLISTAS ENVOLVIDOS EM ACIDENTES  
EM IMPERATRIZ**

Imperatriz-MA  
2021

**ALESSANDRO DOS SANTOS SILVA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MOTOCICLISTAS ENVOLVIDOS EM ACIDENTES  
EM IMPERATRIZ**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Ciclo apresentado ao Curso de Medicina da UFMA/Imperatriz, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Medicina.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Ma. Aldicléya Lima Luz

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

DOS SANTOS SILVA, ALESSANDRO.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MOTOCICLISTAS ENVOLVIDOS EM  
ACIDENTES EM IMPERATRIZ / ALESSANDRO DOS SANTOS SILVA. 2021.  
16 f.

Orientador(a): ALDICLEYA LIMA LUZ.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,  
IMPERATRIZ, 2021.

1. Acidentes de trânsito. 2. Causas externas. 3.  
Motocicletas. I. LIMA LUZ, ALDICLEYA. II. Título.

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

---

Candidato: Alessandro dos Santos Silva

Título do TCC: Perfil epidemiológico de motociclistas envolvidos em acidentes em Imperatriz

Orientadora: Aldicléya Lima Luz

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**

À Deus em primeiro lugar, por me guiar a cada dia, me dar sabedoria para superar os vários obstáculos que surgem ao longo da vida, e permitir que eu chegasse aqui.

À minha família que sempre acreditou em mim, até mais do que eu acreditava em mim mesmo, e sempre me apoiou nos caminhos que eu tracei.

À minha orientadora, que prontamente acolheu meu trabalho, se deixou disponível para me orientar, e deu apoio no trabalho.

Aos meus colegas de faculdade que deixaram esses anos na faculdade mais coloridos, sempre acreditando no meu potencial.

A todos os professores e médicos que passaram suas experiências e conhecimentos durante o curso, contribuindo grandemente para a minha formação.

## **Lista de abreviaturas, siglas**

CID - Classificação Internacional de Doenças

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CPF - Cadastro de Pessoa Física

DATASUS - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

n – Número absoluto

OMS - Organização Mundial da Saúde

TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>MÉTODOS</b> .....	12
<b>RESULTADOS</b> .....	14
<b>DISCUSSÃO</b> .....	17
<b>CONCLUSÃO</b> .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	23

**Título:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE MOTOCICLISTAS ENVOLVIDOS EM ACIDENTES EM IMPERATRIZ

**Autores:** Alessandro dos Santos Silva, Aldicléya Lima Luz

**Status:** Submetido

**Revista:** Revista Científica Núcleo do Conhecimento

**ISSN:** 2448-0959

**Fator de Impacto:** Qualis B3



## RESUMO

**Objetivo:** Conhecer o perfil epidemiológico dos motociclistas vítimas de acidentes de trânsito em Imperatriz-MA, comparando a incidência e mortalidade com as taxas nacionais. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica sobre motociclistas envolvidos em acidentes, na cidade de Imperatriz-MA, realizada com dados do DATASUS, referentes ao período de 2011 a 2019. Foram consideradas as variáveis sexo, faixa etária, raça/ cor, número de internações e óbitos hospitalares, que foram incluídos na pesquisa dados referentes ao CID-10: V20-V29. Os dados foram coletados, armazenados e analisados no banco de dados do *Microsoft Excel 2013*. Foram feitos os cálculos de frequência, taxa de incidência e taxa de mortalidade específica. **Resultados:** Constatou-se um número total de 3.427 vítimas, com predomínio do sexo masculino (80,4%), com idade entre 15 e 24 anos de idade (32,3%) e de cor/raça amarela (35%). As maiores taxas de incidência por 100.000 habitantes/ ano foram do sexo masculino (248,9), cor amarela (4.592,1) e faixa etária de 15 a 24 anos (250,3). A incidência e mortalidade específica por 100.000 habitantes/ ano foram maiores em Imperatriz (148,7; 4,2), em relação ao Brasil (47,2; 1,0). **Conclusão:** O estudo demonstrou os elevados índices de acidentes com motociclistas na cidade de Imperatriz, e evidenciou a importância do desenvolvimento de estratégias para prevenção desses eventos e conscientização da população.

**Descritores:** Motocicletas; Acidentes de trânsito; Causas externas.

## INTRODUÇÃO

Os sistemas de transportes terrestres se consolidaram como um elemento indispensável da modernidade, facilitando as relações sociais contemporâneas e auxiliando o sistema econômico. Porém, vem cada vez mais se associando a acidentes de trânsito e à mortalidade prematura, além das consequências físicas e psicológicas que podem ocorrer. (ZABEU et al, 2013).

Segundo Araújo e Whitaker (2016), em seu estudo “A Mobilidade Urbana no Brasil” do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada destaca o rápido crescimento da frota de motocicletas pelo Brasil, em uma taxa de 619% de 1998 a 2012. Corgozino et al (2018) complementa que no ano de 2011, em particular, o Brasil observou um recorde de fabricação e vendas de motocicletas, com destaque para a Região Nordeste, uma das regiões mais vulneráveis socioeconomicamente.

O aumento do número de motocicletas em circulação ao longo dos anos é consequência do baixo custo, facilidade de locomoção e economia de combustível. (BITTAR et al, 2020). Também pode-se considerar, a sua capacidade de fluidez no trânsito, facilidade de estacionamento, expansão do mercado de tele-entrega e de mototáxi, além das facilidades de crédito para sua aquisição (SANT'ANNA et al, 2013). Em paralelo, esse aumento levou a uma incidência alta e crescente nas últimas décadas, de traumas por acidentes de trânsito relacionados ao uso de motocicletas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2010 morreram 1,24 milhões de pessoas por acidentes de trânsito, sendo metade pedestres, ciclistas e motociclistas. A proporção média mundial de mortes por acidente de trânsito é 18/ 100.000 habitantes, e o Brasil tem a proporção de 19,9/ 100.000 habitantes, estando então acima dessa média. (ARAUJO e WHITAKER, 2016)

As taxas de lesões e danos fatais são maiores entre as vítimas de acidentes envolvendo motocicletas, em comparação às vítimas de qualquer outra forma de veículo de transporte. Essa situação de vulnerabilidade em saúde pública é identificada, principalmente entre os jovens em faixa etária economicamente ativa, com alta morbimortalidade – óbitos e lesões incapacitantes – resultando em grandes gastos por parte do Sistema Único de Saúde. (CORGOZINHO et al, 2018)

Vieira et al (2011) aponta que a motocicleta proporciona menos segurança que um automóvel, porque a motocicleta não possui a mesma estrutura e dispositivos de proteção dos carros, deixando então seus ocupantes mais expostos a qualquer

dano. Além disso, fatores como a alta velocidade, o álcool, a desatenção, a fadiga e a sonolência são considerados grandes contribuintes para o aumento das ocorrências e gravidade das vítimas.

Chaves et al (2015) cita que o segmento corpóreo do motociclista mais protegido por equipamentos de segurança durante o impacto é a cabeça, sendo os membros inferiores e superiores as regiões mais susceptíveis e gravemente lesadas. Predominam nos membros, lesões de baixa ou média gravidade, na categoria de fraturas, contusões e luxações. Apesar desses níveis de gravidade, é necessário um longo período de recuperação da vítima devido à imobilização, com importantes custos econômicos e sociais.

Ainda no trabalho de Chaves et al (2015), é destacado que o Maranhão possui o maior percentual proporcional de motos em circulação, em relação aos outros estados do país. A cidade de Imperatriz, no interior do estado, possui a segunda maior frota de motos do Maranhão. Na amostra de sua pesquisa foi constatado que mais da metade dos motociclistas envolvidos em acidentes, estavam alcoolizados e também mais da metade não possuía Carteira Nacional de Habilitação.

O município de Imperatriz conta com uma população de 247.505 habitantes segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010, com uma população estimada de 259.337 habitantes para 2020. Dessa forma, é a segunda cidade mais populosa do estado. A população imperatrizense é formada majoritariamente por jovens, e 51,84% dos habitantes são do sexo masculino. Mais de 90% das famílias moram na zona urbana, e a renda média é de 2,2 salários mínimos. (IMPERATRIZ, 2021)

De acordo com o IBGE, Imperatriz possuía em 2011 uma frota de 88.438 veículos, sendo 56,7% motocicletas e motonetas. A frota aumentou para 152.881 veículos em 2018, com 78.086 motocicletas e motonetas, quase o dobro dos valores anteriores.

Portanto, esta pesquisa tem como objetivo estudar o perfil epidemiológico dos motociclistas vítimas de acidentes de trânsito, no município de Imperatriz, no estado do Maranhão, obtendo as características sociodemográficas disponíveis e comparando as taxas de incidência e mortalidade com as respectivas taxas no âmbito nacional. Esse estudo é importante para servir como base na confecção de estratégias pelos gestores e profissionais de saúde na tentativa de prevenção e resolução de tais

problemas.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva, quantitativa e transversal, que abordará os dados estatísticos disponíveis no DATASUS referentes à morbidade e mortalidade de motociclistas no município de Imperatriz-MA.

Os dados foram extraídos no mês de fevereiro de 2021, utilizando o tabulador *tabnet* na plataforma eletrônica do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Esta plataforma é gerenciada pela Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde. No DATASUS, estão documentados os dados relacionados ao Sistema Único de Saúde.

A população do estudo foi constituída por todos os motociclistas traumatizados por acidente de trânsito, dentro da categoria CID-10 V20-V29, que foram hospitalizados no município de Imperatriz, e foram devidamente documentados na base de dados do DATASUS, no período de 2011-2019, que corresponde ao período de dados disponibilizados, antes das eventuais medidas de afastamento ou *lockdown*, provenientes da pandemia de COVID-19 que se iniciou em 2020, no Brasil.

Por ser uma pesquisa que utiliza dados de domínio público disponibilizados na base de dados do Sistema Único de Saúde, o DATASUS, as informações estudadas asseguram o anonimato, pois não possuem a identificação dos sujeitos. Sendo assim, não houve a necessidade da elaboração do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), nem submissão à apreciação de Comitê de Ética. Portanto, o presente projeto de pesquisa procede conforme rege as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sob a Resolução de nº 466 de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012).

A busca dos dados epidemiológicos e sociodemográficos da amostra seguiu os seguintes passos: 1) acesso a plataforma DATASUS; 2) opção “Informações de Saúde (TABNET)”; 3) Opção “Epidemiológicas e Morbidade”; 4) Opção “Morbidade Hospitalar do SUS”; 5) Opção “Causas Externas, por local de internação - a partir de 2008”; 6) Opção “Estado do Maranhão”; 7) Seleção de filtros: Período de “Jan/ 2011 a Dez/ 2019”; município “201530 Imperatriz”; Grupo de causas “V20-V29: Motociclista traumatizado por acidente de transporte”; 8) Seleção do conteúdo de internações ou óbitos, associada às variáveis a serem consideradas, como sexo, faixa etária e cor/ raça.

Para obtenção da população estimada, necessária para o cálculos epidemiológicos, seguiram-se os seguintes passos: 1) acesso a plataforma DATASUS; 2) Opção “Informações de Saúde (TABNET)” ; 3) Opção “Demográficas e Socioeconômicas”; 4) Opção “Estudo de estimativas populacionais por município, idade e sexo - 2000-2020”; 5) A seleção de filtros: Período de 2011 a 2019; município ‘201530 Imperatriz” ; 6) Seleção das variáveis a serem consideradas, como sexo e faixa etária.

Os mesmos passos foram aplicados para obtenção dos dados do âmbito nacional, com alteração dos passos que delimitaram a pesquisa para a cidade de Imperatriz.

Os dados foram armazenados e analisados no banco de dados do *Microsoft Excel 2013*.

Para o cálculo de incidência, foi utilizada a seguinte fórmula:

$$\text{Incidência} = \frac{\text{Número de casos novos em determinado período}}{\text{Número de pessoas expostas ao risco no mesmo período}} \times \text{constante}$$

Já para o cálculo de mortalidade específica, adotou-se a fórmula, a seguir:

$$\text{Taxa de mortalidade específica} = \frac{\text{Número de óbitos por sexo, idade ou causa no período}}{\text{População do mesmo sexo ou idade na metade do período}} \times \text{constante}$$

Para ambos os casos, a constante utilizada foi “100.000”, para obter os dados por 100.000 habitantes.

## RESULTADOS

A amostra colhida contou com 3.427 vítimas, onde os dados sociodemográficos da população pesquisada (Tabela 1) apontaram para uma predominância de pacientes do sexo masculino (80,4%), com idade predominante entre 15 e 24 anos (32,3%), de cor/ raça amarela (35%).

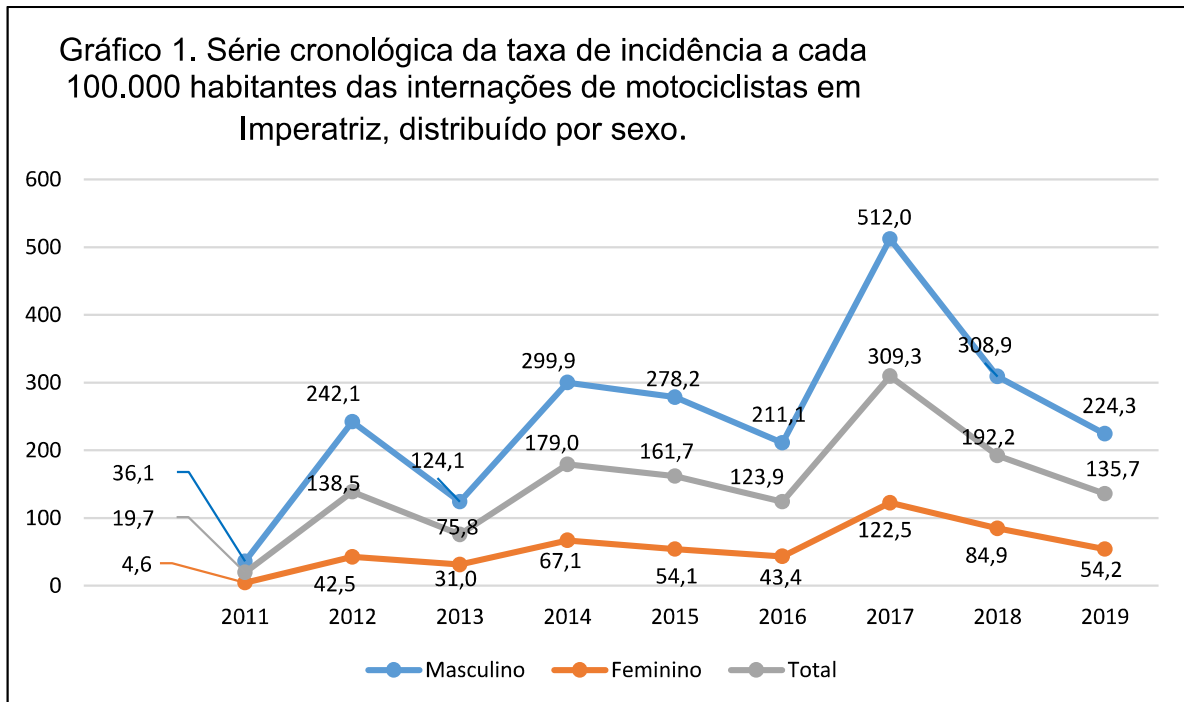
Tabela 1. Distribuição das vítimas de acidente motociclístico, segundo sexo, faixa etária e cor/ raça. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2011 a 2019.

	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	2.754	80,4%
Feminino	673	20,6%
<b>Idade</b>		
Menos que 10 anos	80	2,3%
10 a 14 anos	90	3,6%
15 a 24 anos	1.108	32,3%
25 a 34 anos	896	26,1%
35 a 44 anos	672	20,6%
45 a 59 anos	419	12,2%
60 a 79 anos	153	4,5%
80 anos ou mais	9	0,3%
<b>Cor/ raça* de 2011 a 2014</b>		
Sem informação	1.052	100%
<b>Cor/ raça* de 2015 a 2019</b>		
Branca	191	8,0%
Preta	68	3,9%
Parda	507	21,3%
Amarela	831	35,0%
Indígena	11	0,5%
Sem informação	767	32,3%

\* A distinção de cor/ raça só começou a ser registrada a partir de 2015.

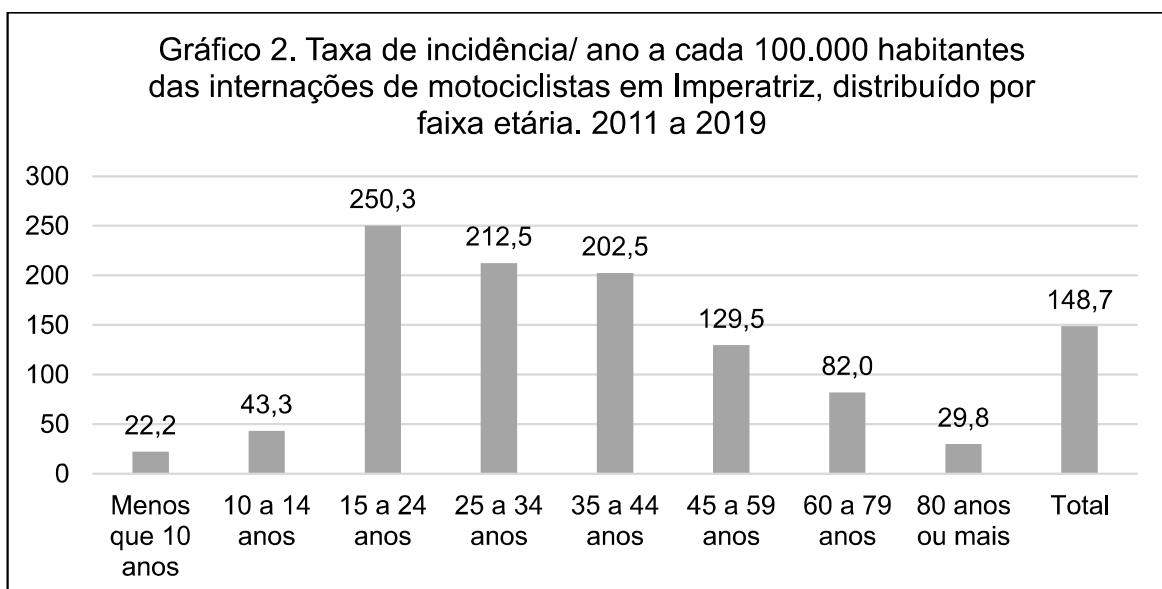
Fonte: DATASUS.

A série cronológica das internações de motociclistas por incidência, a cada 100.000 habitantes (Gráfico 1), indica que a menor taxa total foi em 2011 (19,7), e a maior em 2017 (309,3). As vítimas do sexo masculino prevalecem em todos os anos, com pico também em 2017 (512,0).



Fonte: DATASUS.

A distribuição por faixa etária da taxa de incidência/ ano das internações de motociclistas, em Imperatriz, pode ser analisada no Gráfico 2. O pico de incidência é observado na faixa de 15 a 24 anos (250,3), que diminui conforme a idade aumenta, passando a ser menor que a taxa média total (148,7), a partir de 45 anos (129,5). Os extremos de idade apresentam menor incidência, com 29,8 a partir dos 80 anos, e 22,2 para crianças com menos de 10 anos.



Fonte: DATASUS.



A Tabela 2 dispõe as taxas de incidência e mortalidade, a cada 100.000 habitantes ao ano, além do número absoluto de óbitos nas categorias de sexo e cor/raça, comparando a cidade de Imperatriz em relação ao Brasil. A taxa de incidência foi maior em Imperatriz em todas as categorias, com destaque ao sexo masculino (248,9), e a cor/raça amarela (4.592,1), seguido da raça indígena (376,5), em oposição às respectivas taxas nacionais de 79,9; 115,2 e 16,9. A mortalidade seguiu o mesmo padrão, com maiores taxas em Imperatriz, sendo predominantes o sexo masculino (7,3), a cor/raça amarela (138,1) e depois indígena (34,2). Os valores nacionais foram, respectivamente 1,7; 2,6 e 0,1.

Tabela 2. Incidência e mortalidade específicas a cada 100.000 habitantes das vítimas de acidente de moto segundo sexo e cor/raça. Comparação entre Imperatriz e Brasil, de 2011 a 2019.

	Imperatriz			Brasil		
	Incidência /ano	Óbitos (n)	Mortalidade /ano	Incidência /ano	Óbitos (n)	Mortalidade /ano
<b>Sexo</b>						
Masculino	248,9	81	7,3	79,9	15.612	1,7
Feminino	56,2	16	1,3	15,8	2.300	0,2
<b>Cor/raça*</b>						
Branca	49,0	7	1,8	27,1	2.360	0,5
Preta	66,3	2	2,0	19,4	297	0,4
Parda	65,6	12	1,6	48,3	4.063	0,9
Amarela	4.592,1	25	138,1	115,2	294	2,6
Indígena	376,5	1	34,2	16,9	5	0,1
Total	148,7	97	4,2	47,2	17.912	1,0

\* Os valores de cor/raça são baseados no período de 2015 a 2019

Fonte: DATASUS.

## DISCUSSÃO

A predominância do sexo masculino entre as vítimas de acidentes motociclístico da amostra analisada (80,4%) é corroborada por diversos estudos documentados na literatura, como no estudo de Chaves et al (2015) realizado no Hospital Municipal de Imperatriz (89,19%); e no Piauí (81,74%), de acordo com o estudo de Monte et al (2019).

Podem haver várias razões para esses elevados percentuais de vítimas masculinas. A maior exposição ao risco, e maior utilização de motocicletas podem estar diretamente relacionadas a esses números. Silva et al (2018) aponta que no caso de indivíduos que utilizam motocicletas como meio de trabalho, como *motoboys*, alguns aspectos laborais, incluindo cansaço, sobrecarga, pressão de concluir suas atividades, aumentam a vulnerabilidade de acidentes. Segundo Araújo et al (2017), há também uma maior ocorrência de consumo de álcool, em indivíduos do sexo masculino, e a chance de evento traumático pode ser 3,99 vezes maior, quando se pilota alcoolizado.

A faixa etária mais acometida foi de 15 a 24 anos (32,3%), se mantendo alta até 35-44 anos (20,6%). Adultos jovens são os mais acometidos, como também é demonstrado nos estudos que tiveram predominância em indivíduos de 20 a 29 anos, como o de Silva et al (2018) em Uberaba, Minas Gerais (37,5%) e Aguiar et al (2019) no estado da Bahia (34,3%). A frequência foi maior na faixa etária de 26 a 35 anos (37%) em Ananindeua-PA, de acordo com Almeida et al (2017).

Adultos jovens são mais ativos socialmente e profissionalmente, isso significa que o fluxo de transporte entre lugares como trabalho, vida noturna, e atividades extracurriculares contribuem para o maior risco de sofrer acidentes de trânsito. Pelo baixo custo e facilidade de aquisição de motocicletas, elas são muitas vezes o veículo de transporte de escolha, principalmente em territórios com a população majoritariamente desfavorável economicamente. Porém, apesar de tantas facilidades, as motocicletas têm um grande ponto negativo: a maior vulnerabilidade e menor proteção na condução. Assim, uma grande parte dos motociclistas acidentados podem ter necessidade de internação hospitalar.

Com relação à cor/ raça, 35% (831) das vítimas da cor/ raça amarela foram os mais acometidos no período de 2015 a 2019. Em segundo lugar, foram os da cor parda, com 21,3% (507).

A grande maioria dos estudos no Brasil apresentam a raça parda como a mais acometida, como o de Monte (2019), com 1.754 motociclistas pardos acidentados (30,88%). Apesar disso, a amostra de Chaves et al (2015) também corroborou com a prevalência da raça amarela, com 54 vítimas (48,21%).

Uma hipótese para a alta frequência da raça amarela poderia ser a falta de especificação das outras raças, pois 32,3% (767) dos pacientes não foram especificados, podendo esses ser compostos majoritariamente de cor parda. Porém, a prevalência de acordo com a cor/ raça pode variar de acordo com a região analisada, pois as características étnicas podem variar muito, em um território vasto como o Brasil. Analisando apenas a frequência, a predominância da cor parda é esperada, por ser junto com a cor branca, a mais prevalente no país. Então, a frequência de vítimas da cor amarela na cidade de Imperatriz, pode ser uma característica do município, visto que o estudo de Chaves et al (2015) foi realizado na mesma localidade.

A incidência de acidentados foi maior em 2017, com 309,3 vítimas a cada 100.000 habitantes, e menor em 2011, com 19,7 vítimas a cada 100.000 habitantes. O valor anormalmente baixo em 2011, pode ser devido ao fato de que foi nesse ano que os acidentes começaram a ser registrados e tabulados na plataforma DATASUS. Se desconsiderar 2011, a maior parte dos valores de incidência de acordo com os anos, variam entre 138,5 e 192,2, com mediana de 150,1 vítimas a cada 100.000 habitantes. Em todos os anos, a incidência do sexo masculino é maior que a do sexo feminino, chegando a ser aproximadamente 5,7 vezes maior, no ano de 2012.

Dentre as razões para a menor incidência entre mulheres, pode estar o maior cuidado e zelo na hora de pilotar. Entre os homens, pode ocorrer um sentimento de maior masculinização, ao se expor a situações de maiores riscos, o que os faz pilotar mais rápido e de forma menos atenta, principalmente se estiver focado em impressionar outras pessoas, com as “habilidades” de pilotagem. Em contraste, isso pode não ocorrer com as mulheres, que tendem a ser mais calmas e atenciosas, ao temer as possíveis consequências de um possível acidente. Dessa forma, tomam medidas para correr menos riscos em seu trajeto, tendo assim uma maior autopreservação.

Em Imperatriz, a maior incidência é de 250,3 vítimas/ 100.000 habitantes, na faixa etária de 15 a 24 anos, se mantendo alta nas faixas etárias de 25-34 anos (212,5) e 35-44 anos (202,5). Depois dos 15-24 anos a incidência diminui com o

aumento da idade, sendo menor nos extremos de idade: menos de 10 anos (22,2), entre 10 e 14 anos (43,3) e depois de 80 anos (29,8).

A inexperiência e imaturidade no trânsito, a autoconfiança, e a impulsividade podem ser grandes fatores para adultos jovens sofrerem mais acidentes (AGUIAR et al, 2019). O Código de Trânsito Brasileiro (Lei 9.503/ 97) estabelece que para se habilitar como condutor, é necessário ser penalmente imputável (ter 18 anos completos), saber ler e escrever, possuir documento de identidade e possuir Cadastro de Pessoa Física – CPF. Assim, acredita-se que em grande parte os elevados índices de acidentes entre jovens sejam justificados por isso.

O processo para obtenção da CNH pode não ser rigoroso o suficiente. Uma avaliação deficiente das habilidades e conhecimentos do condutor, no processo de habilitação, é sujeita a falhas que permitem que pessoas ainda inaptas a pilotar entrem no trânsito. Provas fáceis, poucas aulas e menor empenho no aprendizado das regras de trânsito contribuem para a maior ocorrência de acidentes.

Uma outra variável que acredita-se contribuir para a diminuição da incidência de acidentes com motocicletas, em faixas etárias mais elevadas, é a modificação do meio de condução, ou seja, como os jovens são uma população economicamente ativa, com o passar dos anos têm uma chance maior de ter um poder de aquisição mais privilegiado, fazendo então a troca da motocicleta por um veículo mais confortável e conveniente como o carro. Outros fatores que podem surgir, são as alterações senis ou patológicas que diminuem a força e equilíbrio necessários para conduzir as motocicletas, e esses são motivos para os indivíduos aposentarem esse meio de transporte e preferir meios alternativos.

A proibição de pilotar antes dos 18 anos também explica a menor incidência em menores de 15 anos, pois é mais provável que os que se acidentam nessa faixa etária não sejam os condutores, e sim passageiros.

Em comparação aos valores nacionais, as taxas de incidência de 100.000 habitantes/ ano de motociclistas acidentados foi maior em todas as categorias de sexo e cor dispostas na Tabela 2. A incidência no sexo masculino (248,9) foi 3,1 vezes maior que a taxa nacional (79,9), e a feminina (56,2) 3,5 vezes (15,8), aproximadamente. Foi observada uma grande discrepância entre as taxas de incidência das raças amarela e indígena. A taxa da população de Imperatriz (376,5) foi de aproximadamente 22,3 vezes maior do que a nacional (16,9) na raça indígena, e 39,9 vezes maior na cor amarela (4.592,1/ 115,2).

A incidência de acidentes motociclísticos na cor amarela é a maior tanto em Imperatriz como no Brasil. Em Imperatriz a raça amarela é 70 vezes maior que a parda (65,5), que é a raça mais prevalente na maioria dos estudos.

Apesar desses valores incomuns, não foram encontrados estudos que contém justificativas relevantes sobre fatores que podem aumentar o risco de ter mais acidentes considerando apenas a variável cor/ raça.

A mortalidade específica de motociclistas acidentados também foi mais alta em Imperatriz, com relação à taxa nacional, sendo 4,2 vezes maior. Em Imperatriz, ela seguiu o padrão da taxa de incidência, sendo maior no sexo masculino, e cor amarela, seguida da indígena e parda.

A motocicleta tem um potencial alto de causar lesões graves em casos de acidentes de alta velocidade. A chance de o motorista ser lançado ao impacto é maior, em relação a carros, que tem o cinto de segurança. Boa parte dos acidentados são expostos a traumas ósseos e lesões extensas que podem ser fatais.

O enorme número de acidentes de moto, e a elevada proporção de lesões que podem ocorrer, causam uma demanda alta de serviços hospitalares. Nessas situações, há a ocupação de leitos e utilização de equipamentos que poderiam ser usados no manejo de outras doenças, causando assim uma saturação no sistema. O impacto também pode ser indireto, pela maior redistribuição das verbas para o tratamento dessas vítimas. Os altos custos para o sistema público causados por acidentes de moto podem ser amenizados se tomadas medidas que levem à sua prevenção.

Pelo fato de Imperatriz ser uma cidade do interior e uma cidade grande, a fiscalização pode não ser tão forte como em capitais, dando oportunidade para condutores de motocicleta conduzirem de forma arriscada. Conduzir moto sem capacete, pilotar com mais de 1 passageiro além do motorista, estar alcoolizado, e andar em alta velocidade, são exemplos de atitudes que contribuem para o aumento da mortalidade.

Apesar das várias responsabilidades do motociclista em relação à condução, algumas situações inesperadas podem vir a acontecer. Araújo et al (2017) aponta fatores que podem vir a interferir na condução, como: menor tamanho da motocicleta e instabilidade no enfrentamento de aspectos da natureza; a infraestrutura das vias de trânsito, presença de buracos; animais nas vias; irregularidade das pistas e presença de outros objetos inesperados na estrada.

Em algumas cidades do interior, incluindo Imperatriz, há uma prática que apesar de parecer inocente, pode causar danos graves, ou até o óbito do motociclista: o ato de utilizar linhas cortantes em pipas. A linha cortante, pode ser comprada dessa maneira, ou pode-se utilizar uma linha normal, que é então adulterada com o chamado “cerol”, que é geralmente composto por vidro moído. Os motoristas de motocicleta são mais propensos a cortes na região do pescoço, que podem ser fatais quando se passa com velocidades moderadas ou altas. A abolição do uso dessas linhas é de grande valia para acabar com esse tipo de acidente.

A implementação ou expansão da fiscalização de trânsito por videomonitoramento pode ser uma das soluções para a diminuição de acidentes que têm como fator importante a alta velocidade. Ela tem o benefício de diminuir as taxas de acidentes de todos os veículos terrestres motorizados, e conseqüentemente, menos danos aos motoristas, e menor prejuízo para o sistema público.

Dessa forma, além das medidas de conscientização da população de uma condução segura e correta, também devem ser consideradas medidas que possam melhorar as condições de trânsito para os motociclistas, como uma boa fiscalização, um processo mais rígido na obtenção de CNH, e uma pavimentação que remova ao máximo o risco de acidentes, e conseqüentemente incidência, mortalidade e taxa de internações por essa causa.

## **CONCLUSÃO**

Este estudo possibilitou conhecer o perfil epidemiológico dos motociclistas envolvidos em acidentes no município de Imperatriz, onde se observou que houve predomínio de acidentes no sexo masculino, na faixa etária de 15 a 24 anos e cor/raça amarela. Os valores de incidência e mortalidade específica foram maiores que as respectivas taxas nacionais.

Por fim, fica clara a necessidade de fomentar tanto o debate quanto a elaboração de estratégias mais direcionadas para prevenção dos acidentes, sendo essas medidas de educação da boa prática no trânsito, maior rigidez no processo de obtenção de CNH, e melhoria da fiscalização e infraestrutura das ruas.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Dijalma Guedes; SOUSA, Otávio Carvalho; MATOS, Paulo Vitor Campos; SANTOS, Felipe Miranda; LOPES, Eduardo Passos; RODRIGUES, Renata Leite; RÊGO, Marco Antônio Vasconcelos. Internação hospitalar de motociclistas acidentados no estado da Bahia. **Braz. J. Hea. Rev.**. Curitiba, p. 1018-1038. Mar. 2019.
- ALMEIDA, Ana Isabella Sousa; NOGUEIRA, Maicon de Araújo; SÁ, Antônia Margareth Moita; SANTOS, Alex de Assis Santos Dos; PEREIRA, Denise Dos Santos; GUIMARÃES, Edilene do Socorro. Perfil epidemiológico de vítimas de colisões automobilísticas atendidos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Rev. Enferm. Atenção Saúde**, [S.L.], v. 2, n. 6, p. 118-133, jul. 2017.
- ARAUJO, Giane Leandro de; WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Morbidade hospitalar de motociclistas acidentados: fatores associados ao tempo de internação. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 29, n. 2, p. 178-184, abr. 2016.
- ARAÚJO, Damião da Conceição; PINHEIRO, Fernanda Gomes de Magalhães Soares; MENEZES, Miriam Geisa Virgens; LIMA, Suellen da Graça Santos; TAVARES, Carolina Santos Souza; VAEZ, Andreia Centenaro. Perfil e fatores associados ao trauma em vítimas de acidentes de trânsito atendidas por serviço móvel de urgência. **Arquivos de Ciências da Saúde**, [S.l.], v. 24, n. 2, p. 65-70, jul. 2017.
- BARBOSA, Mariana Queiroga; ABRANTES, Kennia Sibelly Marques de; SILVA JÚNIOR, Windsor Ramos da; CASIMIRO, Geofabio Sucupira; CAVALCANTI, Alessandro Leite. Acidente Motociclístico: caracterização das vítimas socorridas pelo serviço de atendimento móvel de urgência (samu). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S.L.], v. 18, n. 1, p. 3-10, 31 mar. 2014.
- BITTAR, Cintia Kelly; CLIQUET JÚNIOR, Alberto; COSTA, Vinícius Samuel Dias Alves da; PACHECO, Ana Carolina de Freitas; RICCI, Renato Lazzarin. SOCIOECONOMIC IMPACT OF MOTORCYCLE ACCIDENT VICTIMS IN THE EMERGENCY ROOM OF A HOSPITAL (PART 2). **Acta ortop. bras.**, São Paulo , v. 28, n. 3, p. 149-151, Junho 2020 .
- BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.
- CHAVES, Rodson Ribeiro Glauber; FERREIRA, Ana Paula Matos; RIBEIRO, Elen Diana Lopes Moraes; OLIVEIRA E SOUSA, Hudson Wallença; FERNANDES, Orquideia da Silva; FERREIRA, Willian Vieira. ACIDENTES DE MOTOCICLETA: perfil e caracterização das vítimas atendidas em um hospital público. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 4, n. 9, p. 7412-7419, abr. 2015.
- Código de Trânsito Brasileiro – CTB – LEI Nº 9.503, DE 23 DE SETEMBRO DE 1997.



CORGOZINHO, Marcelo Moreira; MONTAGNER, Miguel Ângelo; RODRIGUES, Maria Augusta Carvalho. Vulnerabilidade sobre duas rodas: tendência e perfil demográfico da mortalidade decorrente da violência no trânsito motociclístico no Brasil, 2004-2014. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 26, n. 1, p. 92-99, mar. 2018 .

IMPERATRIZ, Prefeitura de. Imperatriz: A cidade. Disponível em: <http://www.imperatriz.ma.gov.br/portal/imperatriz/a-cidade.html>. Acesso em: 03 mar. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Informática do SUS. Datasus: CID-10 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL), Departamento de Informática do SUS – DATASUS. Sistema de Informação sobre Mortalidade.

MONTE, Vanessa Oliveira do; COSTA, Maria Amélia de Oliveira; LEMOS, Matheus Henrique da Silva; LEMOS, Taciany Alves Batista; MORAIS, Camilla Lemos; REZENDE, Thaysa Batista Vieira de; LIMA, Maysa Águida Silva; SOUSA JÚNIOR, Antonio de Lima de; VERAS, Veridiana Mota; CHAVES, Liliana Negreiros Silva; QUEIROZ, Bruna Furtado Sena de; COSTA , Isaias Silva; VIEIRA, Jayris Lopes. Caracterização epidemiológica das vítimas de acidentes motociclísticos atendidas no estado do Piauí. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 25, p. e738, 8 jul. 2019.

SANT'ANNA, Flávia Lopes; ANDRADE, Selma Maffei de; SANT'ANNA, Flávio Henrique Muzzi; LIBERATTI, Christiane Lopes Barrancos. Acidentes com motociclistas: comparação entre os anos 1998 e 2010. Londrina, PR, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 607-615, Junho de 2013

SILVA, Amanda Diniz; ALVES, Gabrielly Cristina Quintiliano; AMARAL, Eliana Maria Scarelli; FERREIRA, Lúcia Aparecida; DUTRA, Cintia Machado; OHL, Rosali Isabel Barduchi; CHAVAGLIA, Suzel Regina Ribeiro. Vítimas de acidente motociclístico atendidas em hospital público de ensino. **REME – Rev Min Enferm.** 2018

VIEIRA, Rita de Cássia Almeida; HORA, Edilene Curvelo; OLIVEIRA, Daniel Vieira de; VAEZ, Andréia Centenaro. Levantamento epidemiológico dos acidentes motociclísticos atendidos em um Centro de Referência ao Trauma de Sergipe. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 6, p. 1359-1363, Dec. 2011

ZABEU, José Luís Amim; ZOVICO, José Roberto Roland; PEREIRA JÚNIOR, Wilton Néri; TUCCI NETO, Pedro Francisco. Perfil de vítima de acidente motociclístico na emergência de um hospital universitário. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo , v. 48, n. 3, p. 242-245, Junho 2013 .

## ANEXO I – Normas da revista



### DIRETRIZES PARA OS AUTORES

A Revista Científica Multidisciplinar é o primeiro Mega Journal da América Latina, e se dedica a publicação de materiais científicos de todas as áreas de conhecimento, produzindo edições multidisciplinares e transdisciplinares.

Sua edição se dá por fluxo contínuo, sendo mensalmente fechada uma edição. Suas publicações são realizadas em 7 idiomas, e sua veiculação mundial para 180 países.

São aceitos:

- Artigos Originais;
- Artigos de Revisão;
- Ensaio Teórico;
- Revisão Integrativa;
- Estado da Arte;
- Revisão Bibliométrica;
- Resenha,
- Resumos;
- Entrevistas;
- Comunicações;
- Dissertações;
- Teses.

Os artigos (materiais enviados) devem ser inéditos e originais, e não podem estar sob avaliação em outro periódico. Os artigos devem ser encaminhados por fluxo contínuo à Revista (chamada aberta e permanente) através do sistema que se encontra na própria revista através do site. [www.nucleodoconhecimento.com.br](http://www.nucleodoconhecimento.com.br) área de submissão de artigo.

Os artigos devem vir acompanhados de uma folha de rosto contendo:

- o título do trabalho;
- o nome do(s) autor(es);
- titulação;
- cargo;
- Instituição de Ensino Superior a que o autor seja vinculado;
- unidade da respectiva instituição;
- departamento; áreas de interesse;
- endereço para correspondência;
- e-mail;
- telefone;
- tipo de publicação.
- Solicita-se que o autor informe à Revista qualquer financiamento ou benefícios recebidos de fontes comerciais ou não, e que declare não haver conflito de interesses que comprometa o trabalho apresentado.

A Revista não tem por política a publicação de artigos não originais ou sem ineditismo, excetuando-se apenas os trabalhos em desenvolvimento (work in progress), já apresentados e discutidos em congressos científicos, mas cujo conteúdo apresente um grau de maturação superior ao que foi apresentado por ocasião dos congressos, e que não tenham sido publicados em nenhuma plataforma online.

A avaliação do ineditismo de trabalhos em desenvolvimento é realizada na primeira etapa da avaliação, pela equipe editorial da Revista.

Não serão aceitas traduções de pesquisas estrangeiras já publicadas em outros idiomas. A Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento trata-se de uma Revista Científica Internacional, portanto, artigos publicados em outros periódicos, mesmo traduzidos serão considerados plágio.

Em se tratando de pesquisa empírica envolvendo seres humanos, necessário se faz o atendimento das diretrizes dispostas nas **Resoluções 196/96 e 466/12 do Conselho Nacional de Saúde** e suas complementares, bem como a aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa – CEP regularmente instituído.

Qualquer alteração após material aprovado pelos pares é proibida. Caso haja alguma alteração antes da publicação online, o processo deverá ser reiniciado, voltando o material para a primeira etapa, sem devolução das taxas.

Caso o material já tenha sido publicado no site, qualquer alteração é vedada, havendo a possibilidade apenas de inclusão de errata no fim do material mediante pagamento de taxa.

## APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

1. Os textos devem ser digitados em fonte Times New Roman ou Arial, corpo 12, espaço 1,5 entrelinhas, folha tamanho A4 (210mm x 297mm), com margem esquerda e superior de 3 cm; direita e inferior de 2 cm.
2. Os textos não devem apresentar espaços entre parágrafos, bem como, respeitar o espaço de 1,5 cm no início de cada parágrafo.
3. Os artigos deverão conter no mínimo 5 páginas formatadas de acordo com as normas da revista e no máximo 40 páginas.
4. **Título:** com no máximo 12 palavras, o título do artigo deve ser claro e objetivo, podendo ser completado por subtítulo (se houver), separado por dois pontos, em negrito, caixa alta e centralizado, no idioma do texto, sem abreviaturas.
5. **Autor(es):** os autores não deverão ser identificados em nenhuma parte do texto do artigo. Para garantir o anonimato e a imparcialidade na avaliação dos textos, a identificação deve ser realizada somente na folha de rosto (sistema double blind peer review). Cada material deve conter no máximo 7 autores. No entanto, número acima de autores pode eventualmente ser aceito desde que comprovada a participação de todos. Não serão incluídos ou retirados autores após a aprovação do material.
6. **Resumo:** o resumo de conteúdo indicativo do texto deverá ser apresentado no idioma do texto, não devendo ultrapassar 350 palavras, estruturado de forma sistemática, em parágrafo único, apresentando em seu contexto: objetivos, pergunta problema, metodologia e principais resultados. Não é necessário o Resumo em outros idiomas.
7. **Palavras-chave:** o resumo deverá vir acompanhado de, no máximo, 5 palavras-chave no idioma do texto, expressões que representam o conteúdo do texto, inseridas logo abaixo do resumo, separadas por ponto e vírgula e finalizadas por ponto final.
8. **Ilustrações:** gráficos, tabelas, desenhos, mapas etc. devem ser numerados e titulados tão perto quanto possível do elemento a que se refere, indicando sua fonte. Todas as tabelas e figuras que apresentem textos devem ser enviadas em Português no corpo do texto. Caso o (s) autor (es) optem pela tradução devem encaminhar as tabelas e figuras em inglês.

9. **Numeração das seções:** as seções do artigo deverão estar estruturadas em introdução, as seções do desenvolvimento, considerações finais e referências. Para a numeração progressiva das seções, o autor deverá observar a NBR 6024:2003, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).
10. **Citações:** As citações devem vir no formato autor (data) quando no texto, ou (AUTOR, DATA), quando no final dos textos. As citações diretas acima de 3 linhas devem vir em recuo de 5 cm, letra 11, espaço simples e apontamento da página em que a citação foi retirada, sem aspas.
11. As **citações longas** (mais de três linhas) devem apresentar recuo de 5 cm da margem esquerda, com letra menor que a do texto utilizado (fonte 11) e sem aspas.
12. As **citações indiretas** devem vir sem aspas. As citações de citações podem utilizar a expressão apud e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve ser citada. Para outras informações acerca do uso de citações, o autor deverá consultar a ABNT (NBR 10520:2002). As citações indiretas não devem ser iguais a ideia do autor original da fonte, caso contrário, será considerado plágio.
13. **Referências:** as referências consistem na indicação das fontes bibliográficas utilizadas pelo autor, expressamente mencionadas no texto. Deverão ser apresentadas observando-se rigorosamente a ordem alfabética. As referências bibliográficas deverão ser elaboradas conforme as disposições da NBR 6023:2002, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), somente com elementos essenciais. Pedimos que sejam colocados os nomes completos dos autores, sem abreviações para facilitar a identificação da obra.
14. **Título da obra** em negrito (seguido de ponto); edição (seguido de ponto); local (seguido por dois pontos); editora (seguido de vírgula); ano da publicação (seguido de ponto); se for o caso indicar o volume ou tomo e finalmente a página da fonte. Todas as citações devem ter a identificação completa no fim do material, no tópico intitulado "Referências".
15. **Modelo de referência bibliográfica de livro:** SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título em negrito, edição. Local: editora, data da publicação, páginas, volume (nome, número de série), outros elementos que permitam identificar o documento (opcionais).
16. **Modelo de referência bibliográfica de livro disponível on-line:** SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título em negrito, edição. Local: Editora, data da publicação, páginas, volume (nome, número de série), outros elementos que permitam identificar o documento (opcionais). Disponível em: (sítio). Acesso em: DD/MM/AAAA.
17. **Modelo de referência bibliográfica de artigo publicado em periódico:** SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título do artigo. Título do periódico em negrito, Local da Publicação, numeração correspondente ao volume e/ou ano, fascículo ou número, paginação inicial e final, data de publicação.
18. **Modelo de referência bibliográfica de artigo publicado em periódico disponível on-line:** SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título do artigo. Título do periódico em negrito, Local da Publicação, numeração correspondente ao volume e/ou ano, fascículo ou número, paginação inicial e final, data de publicação. Disponível em: (sítio). Acesso em DD/MM/AAAA.
19. O texto deve usar negrito apenas para título, subtítulos e nome dos livros (nas referências), o restante deve ser apresentado sem qualquer grifo, negrito ou itálico. Em itálico deverão vir apenas palavras em outros idiomas.

**ANEXO II – 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 03/2021 CCMI – COORD. MEDICINA**

AO QUARTO DIA DO MÊS MARÇO DE 2021, 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**, a representante dos discentes **Sara Brandão dos Santos** e os membros do Colegiado: **Prof. Me. Bianca da Silva Ferreira**; **Prof. Esp. Bruna Pereira Carvalho Siqueira**; **Prof. Dr. Cecilma Miranda de Sousa Teixeira**; **Prof. Me. Iraciane Rodrigues do Nascimento**; **Prof. Me. Viviane Sousa Ferreira**; **Prof. Esp. Willian da Silva Lopes**; como representante dos técnicos o **Esp. Paulo Vitor Mota Marinho**. Abertos os trabalhos, deu-se início pela Pauta **01. Pedido de aproveitamento de disciplinas da discente Iara Lis Silva Coelho**. O colegiado decidiu por unanimidade emitir parecer foi favorável e aprovar a pauta, ao que se seguiu à Pauta **2. Fichas de Avaliação para projetos de pesquisa**. Sendo:

Projeto **Perfil Epidemiológico de Acidentes Envolvendo Motociclistas em Imperatriz na Década de 2010** do discente **Alessandro dos Santos Silva** - Aprovado.

Projeto **Prevalência de Disfonia em Docentes da Educação Infantil da Rede Municipal de Ensino de Imperatriz-MA** da discente **Amanda Costa Marra** - Aprovado.

Projeto **Índice de Mortalidade por Sepsis Neonatal em uma Maternidade de Referência no Interior do Maranhão** da discente **Brenda Fonseca Barros** - Aprovado.

Projeto **Efeitos do Climatério na Qualidade de Vida das Mulheres no Interior do Maranhão** do discente **Carlos Sandro Nunes da Silva** - Aprovado.

Projeto **Perfil Epidemiológico da COVID-19 em um Município do Sudoeste do Estado do Maranhão** do discente **Charles Humberto Martins Pinheiro** - Aprovado.

Projeto **Impacto da Pandemia COVID-19 na Incidência de Meningite** da discente **Clara Layse Freitas Florêncio** - Aprovado.

Projeto **Perfil Epidemiológico da Mortalidade por Suicídio no Maranhão** do discente **Edson Dorneles Miranda Viana** - Aprovado.

Projeto **10 Anos de Cirurgia Otorrinolaringológica: Perfil Epidemiológico em Município no Interior do Maranhão** do discente **Elielson Silva Lima** - Aprovado.

Projeto **Mortes de Idosos Ocasionalmente por Quedas no Estado do Maranhão: Um Estudo Epidemiológico** do discente **Francisco Monteiro da Silva Júnior** - Aprovado.



## 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

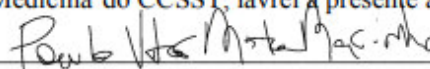
- 32 Projeto **Análise Comparativa Entre O Custo-Benefício Da Histerectomia Convencional E A**  
33 **Histerectomia Laparoscópica** do discente **Guilherme Zacarias Queiroz de Barros Braga -**  
34 **Aprovado.**
- 35 Projeto **Influência da Terapia Interdisciplinar na Qualidade de Vida de Famílias de Indivíduos**  
36 **com Transtorno do Espectro Autista** da discente **Isadora Sampaio Santana de Oliveira -**  
37 **Aprovado.**
- 38 Projeto **Análise da adequação terapêutica e da presença de interações medicamentosas em**  
39 **pacientes idosos em um hospital do serviço privado de Imperatriz** do discente **João Pedro**  
40 **Cardoso de Lima - Aprovado.**
- 41 Projeto **Perfil Epidemiológico da Sífilis Congênita na região de saúde de Imperatriz - MA** do  
42 discente **Lucas Teixeira Campelo - Aprovado.**
- 43 Projeto **Sintomatologia da depressão em pacientes geriátricos oncológicos** do discente **Matheus**  
44 **Rocha Ribeiro - Aprovado.**
- 45 Projeto **Perfil das Vítimas por Lesões Autoprovocadas em Imperatriz, Maranhão** do discente  
46 **Rodrigo Menezes Pereira - Aprovado.**
- 47 Projeto **Mapeamento de Casos de Hanseníase na Atenção Básica em um Município do Sul do**  
48 **Maranhão** do discente **Wallison Monteiro da Cruz - Aprovado.**
- 49 Ao que logo após se seguiu a discussão da Pauta **3. Pedido de aproveitamento de disciplinas da**  
50 **discente Lethícia de Souza Santos.** O colegiado recomendou o retorno ao parecerista para que seja  
51 feita uma maior elaboração da justificativa. Pauta **4. Pedido de licença prêmio para escrita de tese**  
52 **do docente Guilherme Graziany Camelo de Carvalho,** com parecer da Profª. Me. Bianca da Silva  
53 Ferreira. O parecer foi desfavorável pela aprovação da pauta e o colegiado por unanimidade decidiu  
54 acompanhar o parecer e reprová-la. Pauta **5. Mudança de normas para Marcação de Defesa de**  
55 **Trabalho de Conclusão de Ciclo do Curso de Medicina UFMA,** para deliberação. O colegiado  
56 decidiu aprovar a pauta, que passará vigorar a partir do semestre 2021.2. Pauta **06. Norma para**  
57 **Submissão de Projetos de TCC ao Colegiado,** para deliberação. O colegiado decidiu aprovar a  
58 pauta, que também passará vigorar a partir do semestre 2021.2. Pauta **07. Pedido de permissão para**  
59 **cursar Serviço de Cirurgia da UFC do discente Antônio Paulino Frota Jr.** Que fora para  
60 distribuição pois a pauta não foi submetida em tempo hábil para ter seu parecer emitido por parecerista  
61 membro e votada nesta reunião. Seguindo a ordem de distribuição a pauta foi enviada para emissão  
62 de parecer pela Profª. Esp. Bruna Pereira Carvalho Siqueira. Pauta **08.** Submissão dos projetos de



### 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

63 pesquisa “Aspectos clínicos e epidemiológicos de crianças testadas para COVID-19 no interior  
 64 do Nordeste Brasileiro” e “Aspectos clínicos e epidemiológicos de gestantes e recém-nascidos  
 65 expostos ao COVID-19 no interior do Nordeste Brasileiro” da Profª. Danielly Nunes de Matos e  
 66 colaboradores. Que fora para distribuição pois a pauta não foi submetida em tempo hábil para ter seu  
 67 parecer emitido por parecerista membro e votada nesta reunião. Seguindo a ordem de distribuição a  
 68 pauta foi enviada para emissão de parecer pela Profª. Esp. Caroline Braga Barroso. Pauta 09. Pedido  
 69 de inclusão de pauta de projeto de extensão “Desenvolvimento de Tecnologia Digital Móvel para  
 70 Utilização Comunitária sobre A Covid-19: Orientações para Melhoria do Fluxo dos Usuários”  
 71 da Profª. Claudia Regina de Andrade Arrais Rosa. Que fora para distribuição pois a pauta não foi  
 72 submetida em tempo hábil para ter seu parecer emitido por parecerista membro e votada nesta reunião  
 73 Seguindo a ordem de distribuição a pauta foi enviada para emissão de parecer pela Profª. Drª. Cecilma  
 74 Miranda de Sousa Teixeira. Nada mais havendo a constar, eu, **Paulo Vitor Mota Marinho**, técnico  
 75 da Coordenação do Curso de Medicina do CCSST, lavrei a presente ata e a subscrevo.

76   
 77 \_\_\_\_\_

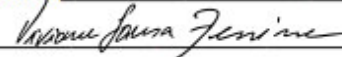
78 **Sara Brandão dos Santos** \_\_\_\_\_

79 **Profª. Me. Bianca da Silva Ferreira** \_\_\_\_\_

80 **Profª. Esp. Bruna Pereira Carvalho Siqueira** \_\_\_\_\_

81 **Profª. Drª. Cecilma Miranda de Sousa Teixeira**  \_\_\_\_\_

82 **Profª Me. Iraciane Rodrigues do Nascimento** \_\_\_\_\_

83 **Profª. Me. Viviane Sousa Ferreira**  \_\_\_\_\_

84 **Profª. Esp. Willian da Silva Lopes** \_\_\_\_\_

85 **Profª Me. Anderson Gomes Nascimento Santana** \_\_\_\_\_