



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

VICTOR BRUNO SOARES DE SOUZA

**FATORES RELACIONADOS AO TEMPO DE INTERNAÇÃO DE PACIENTES
VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTO INTERNADOS EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO NO MARANHÃO**

PINHEIRO-MA

2023

VICTOR BRUNO SOARES DE SOUZA

**FATORES RELACIONADOS AO TEMPO DE INTERNAÇÃO DE PACIENTES
VÍTIMAS DE ACIDENTE DE MOTO INTERNADOS EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO NO MARANHÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Tamires Barradas Cavalcante.

PINHEIRO-MA

2023

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

De Souza, Victor Bruno Soares.

FATORES QUE INFLUENCIARAM NO TEMPO DE INTERNAÇÃO DE
PACIENTES VÍTIMAS DE ACIDENTE MOTOCICLÍSTICO EM UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO MARANHÃO / Victor Bruno Soares
De Souza. - 2023.

41 f.

Orientador(a): Tamires Barradas Cavalcante.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
UFMA - CAMPUS PINHEIRO, 2023.

1. Acidente motociclístico. 2. Perfil
sóciodemográfico. 3. Tempo de intenção. I. Cavalcante,
Tamires Barradas. II. Título.

VICTOR BRUNO SOARES DE SOUZA

**INFLUXOS NO TEMPO DE INTERNAÇÃO DE VÍTIMAS DE ACIDENTE DE
MOTO INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____ de ____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Tamires Barradas Cavalcante
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Me. Francisco Carlos Costa Magalhães
Mestre em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Dra. Ingrid de Campos Albuquerque
Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho a memória de meu
falecido avô Benjamin da Silva Filho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, meu Pai e Criador; à Jesus Cristo, meu Salvador e Redentor e ao Espírito Santo, meu Consolador. Diante da minha fé e amor por Cristo encontrei força para enfrentar os momentos difíceis, e superar todas as barreiras que encontrei ao longo da graduação, em todas as vezes que pensei por um instante, em desistir ou achar que não conseguiria. Ele foi fiel a mim mesmo quando não fui a Ele, enxugou minhas lágrimas, e curou minhas feridas. Me fortaleceu e permitiu que eu chegasse até aqui para que minhas conquistas e vitórias sejam para a glória de Deus.

Também quero dedicar esse trabalho à minha esposa Tainara Moraes, que cuidou de mim, se mostrou uma verdadeira parceira, me apoiou em minhas decisões, e me ajudou a passar pelas crises, à minha avó Maria Regina, que foi a minha maior incentivadora, sempre “pegando no meu pé” para focar nos estudos, me aprimorar em minha área, para me tornar um profissional exímio, aos meus pais José Dionizio e Leila, os melhores pais do mundo, que sempre fizeram o possível para me verem feliz e ter uma vida digna, aos meus amigos Deyllen Junno, Lucas Cardoso, Mateus Menezes e Rafael Zamorano, que me fizeram enxergar o real valor da amizade, sem eles talvez eu não conseguiria, à minha orientadora, Tamires Barradas que desde que chegou ao campus, transmitiu segurança, confiança, humildade, e exemplo de profissionalismo, esforço e competência para mim e todos os alunos que tiveram o privilégio de serem ensinados por ela. Quero expressar minha gratidão a todos os companheiros de classe que dividiram essa jornada de graduação comigo.

Epígrafe

“A melhor água ungida é a lágrima do arrependimento”.

(Charles Spurgeon .)

RESUMO

INTRODUÇÃO: O trauma por acidentes de trânsito vem sendo considerado uma das principais causas de óbito nas últimas décadas e alarmante agravamento de saúde devido ao seu potencial grau de risco à vida, e no Brasil, uma das classes predominantes são os acidentes motociclísticos. O objetivo do estudo foi mostrar os fatores envolvidos no tempo de internação e descrever o perfil das vítimas quanto ao sexo, idade, raça, e outras características.

OBJETIVO: Expor associação entre o tempo de internação e dados sociodemográficos e clínicos de vítimas de acidente de moto internadas em uma clínica cirúrgica de um Hospital Universitário.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo analítico, observacional, descritivo, retrospectivo de caráter quantitativo. Realizado em um hospital universitário da UFMA, em São Luís, Maranhão.

RESULTADOS: Acerca dos fatores que influenciaram no tempo de internação das vítimas, foram achados quatro inclusos, definidos por *p* valor menor que 0,05 sendo eles: Procedência hospitalar, Cirurgia de artrodese de coluna, Cirurgia de lesão raquimedular e Nível de independência funcional.

DISCUSSÕES: O primeiro fator foi a procedência, pois metade dos pacientes vinham de encaminhamento do hospital Socorrão II. Sendo este a maior referência em atendimento em urgência e emergência de traumas do Maranhão. Duas neurocirurgias foram encontradas, sendo elas artrodese de coluna e lesão raquimedular. É nítido que cirurgias neurológicas e ortopédicas possuem caráter crítico e complicações que interferem diretamente na recuperação e tempo das internações e sabe-se que acidentes motociclísticos em sua grande parte são responsáveis por uma porcentagem dessas lesões. E por último, temos o nível de independência, sabe-se que uma diminuição de capacidade comum do organismo e a perda de tônus e força muscular, que se acentua quando um indivíduo possui uma restrição ou imobilidade eventual em intervalos de tempo grande, como por exemplos as internações.

CONCLUSÃO: Como fatores de influência no tempo de internação foram achados 4, que corroboraram para a internação prolongada das vítimas, sendo esses: a procedência clínica, a cirurgia de artrodese de coluna, a cirurgia de trauma raquimedular e o nível de independência funcional dos pacientes.

Palavras-chave: Acidente motociclístico. Tempo de internação. Perfil sociodemográfico.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Trauma from traffic accidents has been considered one of the main causes of death in recent decades and an alarming health problem due to its potential degree of risk to life, and in Brazil, one of the predominant classes are motorcycle accidents. The objective of the study was to show the factors involved in the length of stay and describe the profile of the victims in terms of sex, age, race, and other characteristics. **OBJECTIVE:** To expose the association between length of stay and sociodemographic and clinical data victims of motorcycle accidents admitted to a surgical clinic at a University Hospital. **METHODOLOGY:** This is an analytical, observational, descriptive, retrospective study of a quantitative nature. Carried out at a UFMA university hospital, in São Luís, Maranhão. **RESULTS:** Regarding the factors that influenced the victims' length of stay, four were found, defined by a p value less than 0.05, namely: Hospital origin, Spinal arthrodesis surgery, Spinal cord injury surgery and Level of functional independence. **DISCUSSIONS:** The first factor was origin, as half of the patients were referred from Socorrão II hospital. This is the largest reference in urgent and emergency trauma care in Maranhão. Two neurosurgeries were found, namely spinal arthrodesis and spinal cord injury. It is clear that neurological and orthopedic surgeries are critical and have complications that directly interfere with recovery and length of hospitalization, and it is known that motorcycle accidents are largely responsible for a percentage of these injuries. And finally, we have the level of independence, it is known that a decrease in the body's common capacity and the loss of muscle tone and strength, which is accentuated when an individual has a restriction or eventual immobility at long intervals, such as examples of hospitalizations. **CONCLUSION:** Four factors influencing the length of hospital stay were found, which corroborated the victims' prolonged hospitalization, namely: clinical origin, spinal arthrodesis surgery, spinal trauma surgery and the patients' level of functional independence..

Keywords: Motorcycle accident. Length of hospital stay. Sociodemographic profile.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - associação entre características sócio-demográficas e o tempo de permanência em internação de pacientes vítimas de acidente motociclístico em um hospital universitário em São Luís, Maranhão 20

Tabela 2 - associação entre comorbidades, hábitos de vida, nível de independência, desfecho e o tempo de permanência em internação de pacientes vítimas de acidente motociclístico em um hospital universitário em São Luís, Maranhão 23

Tabela 03 - associação entre cirurgias e procedimentos realizados e o tempo de permanência em internação de vítimas de acidente motociclístico em um hospital universitário em São Luís, Maranhão, onde de 100 amostras de prontuários, 76 foram de procedimentos do setor de ortopedia, representados por (#) e 24 foram do setor de neurologia (*) 24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 CARACTERIZAÇÃO DO TRAUMA	13
2.2 INTERNAÇÃO HOSPITALAR.....	13
2.3 ACIDENTES DE TRÂNSITO.....	14
2.4 TRAUMA POR ACIDENTE MOTOCICLISTICO.....	15
3 OBJETIVOS	17
3.1 OBJETIVO GERAL.....	17
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
4 METODOLOGIA	18
5 RESULTADOS	20
6 DISCUSSÕES	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
ANEXOS	34
APÊNDICES	40

1 INTRODUÇÃO

O trauma é denominado como um agravo de saúde, um acontecimento (incidente) nocivo, caracterizado pela alteração estrutural ou desequilíbrio fisiológico de um organismo, em consequência da troca de energia entre os tecidos e o meio. É considerado uma doença porque surge da ação de patógenos conhecidos, requer atitudes e procedimentos de tratamento específicos e, o mais importante, é evitável. Sendo a terceira maior causa de morte no Brasil, depois dos tumores e das doenças cardiovasculares (GEIGER *et al.*, 2018) (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

As incidências de trauma a partir de acidentes automobilísticos é um problema sério de desafiador nas alas de traumatologia das redes de saúde. Pois com o desenvolvimento social, o crescimento e acessibilidade dos transportes autociclísticos, combinados a imprudência e negligência no trânsito favorecem o crescimento de indicadores de trauma por acidente e destaca o Brasil em números diante desse contexto. E com isso, o trauma por acidentes de trânsito vem sendo considerado uma das principais causas de óbito nas últimas décadas e alarmante agravo de saúde devido ao seu potencial grau de risco a vida e a integridade física- cognitiva das vítimas, principalmente pelo fato da sua grande maioria ser economicamente ativa. (SILVA *et al.*, 2021).

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2018), entre 2000 e 2014, as mortes no trânsito aumentaram de 28.995 para 43.780. Somente em 2014, 176.007 pessoas foram hospitalizadas em decorrência de acidentes de trânsito (taxa de internação de 8,6 por 10.000 habitantes), com impacto de R\$ 244 milhões nos gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

No Brasil, uma das classes predominantes são os acidentes motociclísticos (uso de motocicletas), que estão diretamente ligados ao uso de motos como veículos de transporte mais rápidos e até mesmo como ferramentas de trabalho mais eficazes. Entre os anos de 2006 a 2010 registrou-se um aumento de aproximadamente 51% nos acidentes de moto, enquanto nas demais classes, pedestres e motoristas houve uma estabilização dos índices (SILVA *et al.*, 2021).

O objetivo do estudo foi mostrar os fatores envolvidos no tempo de internação e descrever o perfil das vítimas de acidente de moto atendidas em um hospital universitario no Maranhão quanto ao sexo, idade, raça, residencia, habitos de vida, procedência entre outras características.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 CARACTERIZAÇÃO DO TRAUMA

O trauma é denominado como um agravo de saúde, um acontecimento (incidente) nocivo, caracterizado pela alteração estrutural ou desequilíbrio fisiológico de um organismo, em consequência da troca de energia entre os tecidos e o meio. Interpretada como uma morbidade que põe em risco a funcionalidade de um corpo, podendo comprometer a participação socioeconômica de um indivíduo. Podendo gerar consequências econômicas e sociais muitas vezes negativas às vítimas, pelo fato de alguns traumas e níveis de trauma causarem invalidez temporária ou permanente dessas vítimas (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O trauma é considerado uma doença porque surge da ação de patógenos conhecidos, requer atitudes e procedimentos de tratamento específicos e, o mais importante, é evitável. O trauma é a terceira causa de morte no Brasil, depois dos tumores e das doenças cardiovasculares (GEIGER *et al.*, 2018).

Conseqüentemente, as patologias do trauma se destacam nas estatísticas de diagnóstico e internação como uma das principais lesões que atingem uma população jovem e economicamente produtiva devido à violência urbana e ao aumento do número de veículos automotores em circulação (SALVADOR *et al.*, 2012).

2.2 INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Em 2018, o SUS registrou 183,4 mil internações de vítimas de acidentes de trânsito, resultando em um custo de R\$ 265 milhões. Além disso, esses acidentes respondem por uma parcela significativa das internações hospitalares, sendo a maioria dos atendimentos de urgência e emergência. Além disso, destacou-se que 8 em cada 10 acidentes de trânsito envolveram motociclistas (BRASIL, 2019).

Um levantamento de dados de 2015 da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) mostrou que mais de 90% dos acidentes de trânsito envolvendo motocicletas ocorreram durante o dia (manhã e tarde). Além disso, a maioria dos pacientes internados na rede hospitalar são homens jovens, com idade entre 18 e 30 anos, e a maioria deles passa por procedimentos mais difíceis por causa de fraturas ou mesmo danos neurológicos (PORTAL DO TRÂNSITO E MOBILIDADE, 2015).

Segundo a Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado (SBAIT), aproximadamente 143.000 pessoas no Brasil perdem a vida a cada ano em decorrência de traumas de diversas naturezas, com custos sociais e econômicos imensuráveis para os indivíduos e para o Sistema Único de Saúde (SUS) associados a essas vítimas, além desses eventos resultarem em números catastróficos de pessoas com deficiência (SBAIT, 2013).

Segundo o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (2018), entre 2000 e 2014, as mortes no trânsito aumentaram de 28.995 para 43.780. Somente em 2014, 176.007 pessoas foram hospitalizadas em decorrência de acidentes de trânsito (taxa de internação de 8,6 por 10.000 habitantes), com impacto de R\$ 244 milhões nos gastos do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2018).

2.3 ACIDENTES DE TRÂNSITO

A Organização das Nações Unidas (ONU) destacou a necessidade de continuar promovendo uma abordagem abrangente para a segurança no trânsito. Como resultado, uma segunda Década de Ação para Segurança no Trânsito, 2021-2030, é proposta com o objetivo de reduzir as fatalidades e mortes no trânsito em pelo menos 50% globalmente. Além disso, destaca que a maioria das mortes e lesões graves relacionadas ao trânsito são evitáveis e que, mesmo com melhorias em muitos países, continua sendo um problema de saúde pública com

amplas consequências sociais e econômicas (PORTAL DO TRÂNSITO E MOBILIDADE, 2020).

Nos acidentes automobilísticos, as fraturas do ombro/braço, principalmente as fraturas da diáfise umeral, podem ser explicadas pelo apoio do corpo sobre o braço no painel, geralmente para compensar a ausência do cinto de segurança em uma colisão, combinado com grande força de flexão e rotação interna da extremidade superior (KOCA *et al.*, 2015).

Segundo as estatísticas da Organização Pan-Americana da Saúde, os acidentes de trânsito ocupam atualmente a nona causa de morte em todas as faixas etárias no mundo. Pedestres, ciclistas e motociclistas representam aproximadamente 49% de todas as mortes no trânsito em todo o mundo. Os acidentes de trânsito são a principal causa de morte de pessoas de 15 a 29 anos, com maior prevalência entre os homens (OPAS, 2018).

Aproximadamente 1,24 milhão de pessoas morrem a cada ano nas rodovias do planeta, com outros 20 a 50 milhões sofrendo ferimentos menores devido a traumas rodoviários. Além da morte, o trauma é responsável por grande número de sequelas, muitas delas definitivas e causadoras de morbidade, hospitalizando aproximadamente 1 milhão de pessoas no Brasil em 2012 (CARREIRO *et al.*, 2014).

2.4 TRAUMA POR ACIDENTE MOTOCICLISTICO

Vários fatores têm contribuído para o alto índice de acidentes com motocicletas, são eles: aumento significativo de veículos em circulação, falta de leis mais rígidas, impunidade, falta de fiscalização adequada, frotas envelhecidas e falta de estrutura nas vias públicas produzirão sinais relacionado ao problema. Além disso, está associado a preços baixos, flexibilidade de compras e economia de custos, o que levou a um crescimento significativo da frota de motocicletas nos últimos anos (WHO, 2018).

A motocicleta como meio de transporte flexível está associada ao crescimento da mobilidade urbana e rural e ao baixo investimento em transporte público, o que tem levado à escolha desse tipo de veículo, de menor custo de aquisição e transporte. e abastecimento para as atividades diárias (MARTINS; BOING; PERES, 2013).

Nos acidentes envolvendo motocicletas, o trauma muitas vezes está relacionado à velocidade e à energia, resultando em alta morbimortalidade. Nesses acidentes, podem ocorrer fraturas fechadas ou expostas da cabeça, tronco e extremidades, e estruturas como tecidos moles ficam expostas ao meio externo, podendo contaminar o local do trauma e criar risco de infecção, com foco no Traumatismo Cranioencefálico (TCE), que quando contaminado pode agravar ainda mais o quadro e aumentar o sofrimento humano (MATOS, NASCIMENTO e SILVA, 2014).

Segundo estudos realizados, as partes do corpo mais acometidas em vítimas de acidentes automobilísticos são as extremidades, pois são as menos protegidas, com menor incidência de traumas na região da cabeça, tórax e pelve. As extremidades são mais propensas a serem feridas e geralmente são feridas como resultado de trauma direto ou depois que a vítima foi arremessada do veículo (THOMAS; SRIDHAR, 2013).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL:

- Expor a associação entre o tempo de internação e dados sociodemográficos e clínicos de pacientes vítimas de acidente motociclístico, internados em uma clínica cirúrgica de um Hospital Universitário.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Analisar e classificar os principais fatores sociodemográficos e sua relação com o aumento da permanência dos pacientes nas internações hospitalares.
- Evidenciar o perfil sociodemográfico das vítimas internadas nos setores de trauma ortopedia e neurologia.

4 METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo analítico, observacional, descritivo, retrospectivo de caráter quantitativo. O estudo foi realizado em um hospital universitário da Universidade Federal do Maranhão, na cidade de São Luís, Maranhão. O estudo foi realizado através de consultas de prontuários dos pacientes dos setores: cuidados neuromusculares e unidade traumato-ortopédica, que funcionavam na mesma enfermaria do hospital.

Amostra

A amostra prevista foi de 100 pacientes vítimas de acidente de moto (retirados de uma amostra geral de 560 que foram internados, entre eles, traumato- ortopédicos, neurológicos e bariátricos no ano de 2017). Os prontuários utilizados se encontravam arquivados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico. A amostra foi probabilística do tipo aleatória simples de acordo com cada especificidade dos pacientes inclusos.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos pacientes internados Hospital Universitário Presidente Dutra, no período de janeiro a dezembro de 2017, submetidos a cirurgias ortopedicas e neurologicas consequentes de trauma por acidente motociclistico. Foram usados como critério de exclusão, que não passaram por nenhum procedimento cirúrgico ou que não foram vítimas de acidente motociclistico, prontuários sem as informações necessárias ou incompletas e prontuários que não foram encontrados no acervo.

Coleta de dados

Os dados foram coletados pelo pesquisador a partir dos registros dos prontuários e coletados através de um formulário criado pelos pesquisadores, que contemplava os aspectos,

variáveis sociodemográficas (sexo, idade, raça etc.) e clínicas (cirurgias realizadas, comorbidades) da pesquisa, com isso foi utilizado o instrumento contido no apêndice B.

Análise estatística

Após coleta, os dados foram digitalizados em planilhas do Microsoft Excel, por processo de dupla digitação e validação, para minimização de erros. Posteriormente foram exportados e analisados no programa STATA versão 14. Para as estatísticas descritivas, foram calculadas frequências, percentuais, média e desvio padrão. As estatísticas inferenciais, com utilização de testes paramétricos (Teste T de amostras independentes, ANOVA e correlação de pearson) ou não paramétricos (teste de Mann Whitney, Kruskal-Wallis e correlação de spearman) foram realizadas após a verificação da normalidade das variáveis numéricas utilizando intervalo de confiança de 95%. Os dados foram expostos em forma de tabelas.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, atendendo aos requisitos fundamentais da Resolução CNS nº 466/12 e suas complementares, sob o Parecer Consubstanciado de Nº 2.708.691 e CAAE:88673418.4.0000.5086, coordenado pela pesquisadora Profa. Dra. Tamires Barradas Cavalcante.

5 RESULTADOS

Um total de 100 prontuários de pacientes vítimas de acidente motociclístico foram incluídos neste estudo. Dos quais houve predominância significativa do sexo masculino (72%) em relação ao sexo feminino (28%), a média de idade foi de 31,87 anos. A cor de pele que se mostrou com maior índice foi a cor parda (70%) em seguida da cor branca (19%) e por último da cor preta (11%). Dos residentes de outros municípios do interior do Maranhão se mostraram em maior número (60%), em relação aos residentes da capital São Luis (40%). Em relação ao estado civil, a predominância foi de solteiros (56%) seguida de casados (22%). A escolaridade com maior número foi a de ensino médio completo (47%) seguida de ensino fundamental incompleto (31%), o índice de analfabetos foi de apenas 2%.

Acerca dos procedimentos e cirurgias, as 100 amostras foram divididas em duas categorias (ortopedia e neurologia), onde as cirurgias de que foram mais realizadas do setor de ortopedia estavam: fratura de tíbia 31,58%, fratura de fêmur 17,11% e fratura de tornozelo 15,79. E as mais realizadas do setor de neurologia foram: trauma raquimedular 29,17 e artrose de coluna 29,17.

Tabela 01 – Associação entre características sócio-demográficas e o tempo de permanência em internação de pacientes vítimas de acidente motociclístico em um hospital universitário em São Luis, Maranhão.

CARACTERÍSTICAS	i	f*	%	p valor
Sexo				0,699
Feminino		28	28	
Masculino		72	72	
Idade (anos)	31,87			0,175
10 a 30		48	48	
31 a 50		46	46	
Acima de 50		6	6	
Cor				0,519
Branca		19	19	

CARACTERÍSTICAS	I	f*	%	p valor
Parda		70	70	
Preta		11	11	
Residência				0,865
São Luís		40	40	
Outros Municípios do Maranhão		60	60	
Estado Civil				0,104
Solteiro		56	56	
Casado		22	22	
União estável		17	17	
Divorciado		1	1	
Viúvo		3	3	
Escolaridade				0,671
Analfabeto		2	2	
Ensino Fundamental Incompleto		31	31	
Ensino Fundamental Completo		3	3	
Ensino Médio Incompleto		6	6	
Ensino Médio Completo		47	47	
Ensino Superior Estudante		4	4	
		7	7	
Profissão				0,396
Trabalhador de campo		13	13	
Construção civil		8	8	

CARACTERÍSTICAS	i	f*	%	p valor
Comércio e outros serviços		42	42	
Autônomo		7	7	
Do lar ou aposentado (a)		6	6	
Estudante		13	13	
Profissional de saúde		3	3	
Desempregado		7	7	
Não informado		1	1	
Procedência				0,0001
Hospital Socorrão I		7	7	
Hospital Socorrão II		56	56	
Residência		36	36	
Outros		1	1	

i: média; f*: frequência; %: porcentagem.

Fonte: Pesquisa direta.

Tabela 02 – Associação entre comorbidades, hábitos de vida, nível de independência, desfecho e o tempo de permanência em internação de pacientes vítimas de acidente motociclístico em um hospital universitário em São Luís, Maranhão.

CARACTERÍSTICAS	f*	%	p valor
Hipertensão Arterial Sistêmica			
Sim			0,262
Não	3	3	
	97	97	
Diabetes Melittus			
Sim	2	2	0,718
Não	98	98	
Etilismo			
Sim	39	39	0,579
Não	61	61	
Tabagismo			
Sim	17	17	0,076
Não	83	83	
Locomoção			
Independente	39	39	0,0003
Locomoção por auxílio	40	40	
Restrito ao leito	21	21	
Óbitos			
Sim	1	1	0,374
Não	99	99	

f*: frequência; %: porcentagem.

Fonte: Pesquisa direta.

Tabela 03 – Associação entre cirurgias e procedimentos realizados e o tempo de permanência em internação de vítimas de acidente motociclístico em um hospital universitário em São Luís, Maranhão, onde de 100 amostras de prontuários, 76 foram de procedimentos do setor de ortopedia, representados por (#) e 24 foram do setor de neurologia (*).

CARACTERÍSTICAS	f*	%	p valor
Fratura de fêmur #			0,,56
Sim	13	17,11	
Não	63	82,89	
Fratura de úmero #			0,547
Sim	3	3,95	
Não	73	96,05	
Fratura de antebraço #			0,649
Sim	10	13,16	
Não	66	84,84	
Fratura de punho #			0,189
Sim	4	5,26	
Não	72	94,74	
Fratura de mão #			0,564
Sim	2	2,63	
Não	74	97,37	
Fratura de joelho #			0,249
Sim	1	1,32	
Não	75	98,68	
Fratura de tíbia #			0,239
Sim	24	31,58	
Não	52	68,42	
Fratura de patela #			0,249
Sim	1	1,32	
Não	75	98,68	

CARACTERÍSTICAS	<i>f*</i>	<i>%</i>	p valor
Fratura de tornozelo #			0,323
Sim	12	15,79	
Não	64	84,21	
Fratura de pé #			0,780
Sim	2	2,63	
Não	74	97,37	
Luxação de ombro #			0,731
Sim	1	1,32	
Não	75	98,68	
Politraumas #			0,250
Sim	4	5,26	
Não	72	94,74	
Ligamento Cruzado Anterior #			0,249
Sim	1	1,32	
Não	75	98,68	
Lesão de partes moles #			0,731
Sim	1	1,32	
Não	75	98,68	
Osteossíntese #			0,483
Sim	4	5,26	
Não	72	94,74	
Limpeza cirúrgica #			0,066
Sim	1	1,32	
Não	75	98,68	

CARACTERÍSTICAS	f*	%	p valor
Fratura de fêmur #			0,156
Sim	13	17,11	
Não	63	82,89	
Fratura de úmero #			0,547
Redução de luxação #			0,731
Sim	1	1,32	
Não	75	98,68	
Ressecção de cabeça de radio #			0,731
Sim	1	1,32	
Não	75	98,68	
Artrodese de coluna *			0,0001
Sim	7	29,17	
Não	17	70,83	
Trauma raquimedular *			0,0001
Sim	7	29,17	
Não	17	70,83	
Outras cirurgias *			
Sim	10	41,67	
Não	14	58,33	

f*: frequência; %: porcentagem; #: cirurgias ortopédicas; *: neurocirurgias.

Fonte: Pesquisa direta.

6 DISCUSSÕES

O presente estudo teve como objetivo analisar os fatores que influenciaram no tempo de internação de pacientes vítimas de acidentes motociclísticos, internados em um hospital universitário da cidade de São Luis no Maranhão. Traçando um perfil sociodemográfico de uma amostra significativa de pacientes e correlacionando os influxos causados de caracteres sociais a clínicos.

Mediante o objetivo deste estudo, foram achados 4 influxos relacionados ao tempo de internação da população amostra (vítimas de acidente motociclístico) sendo essas, 3 de caráter clínico e 1 de caráter sociodemográfico, definidos pelo P valor inferior a 0.05. O primeiro fator que apresentou variação no tempo de internação dos pacientes foi a procedência, onde identificou-se que 56% dos pacientes inclusos na amostra, vinham de encaminhamento do hospital Dr. Clementino Moura, mais conhecido como Socorrão II.

Este fato tem uma relação lógica, pois sabe-se que o hospital é a maior referência em relação a atendimento em urgência e emergência de traumas do Maranhão, sendo assim, a maior parte de agravos em decorrência de acidentes automobilísticos está concentrado no mesmo. Logo os casos mais graves de traumas que necessitam de intervenções cirúrgicas mais complexas, maior tempo de internação e outras complicações, decorrem de encaminhamentos dessa unidade hospitalar (PREFEITURA DE SÃO LUIS, 2021).

Duas cirurgias influenciaram a permanência em internação das vítimas, a artrodese de coluna (ADC) e a cirurgia de trauma raquimedular (TRM), ambas com variação (p valor: 0.0001) que foram realizadas em 58.34% 14 pacientes (7 TRM e 7 ADC) dentre a amostra de 24 cirurgias neurológicas. Em uma pesquisa realizada em um hospital em Curitiba-PR, dados apontaram que de 47 pacientes submetidos a cirurgia ADC 55,03% apresentaram algum tipo de complicação que aumentou o tempo de permanência de internação e quase metade destas complicações foram decorrentes de infecções de sítio cirúrgico (SOUZA *et al.*, 2018). Em outro estudo de cirurgias neuro-ortopédicas, desta vez acerca de trauma raquimedular, realizado no Hospital de Base do Distrito Federal, com uma amostra de 36 pacientes submetidos a cirurgias de TRM, 58% apresentaram complicações que prolongaram suas internações na unidade de saúde (SOUSA *et al.*, 2013).

Diante desse contexto é nítido que as neurocirurgias e cirurgias ortopédicas possuem caráter crítico e uma variedade de complicações que interferem diretamente na recuperação e tempo de permanência das interações, podemos encontrar também uma relação direta com a amostragem apresentada neste estudo, uma vez que acidentes motociclísticos em sua grande parte são responsáveis por uma porcentagem dessas lesões nos hospitais (SIQUEIRA, 2017).

O último aspecto que apresentou (p valor < 0.05) foi o nível de independência funcional dos pacientes, isto pode ser explicado devido queda da capacidade multifuncional que ocorre após um procedimento cirúrgico, principalmente nas cirurgias neuro-ortopédicas. E sabe-se que uma diminuição de capacidade comum do organismo é a perda de tônus e força muscular, que se acentua quando um indivíduo possui uma restrição ou imobilidade eventual em intervalos de tempo grande, como por exemplos a internações. Estudos apontam que a perda da capacidade física resulta em permanências hospitalares prolongadas (SANTOS, 2017).

Outros achados foram importantes para a definição dos perfis da amostra estudada. Uma pesquisa parecida acerca do perfil de vítimas de acidente motociclístico atendidas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Timon MA, com a mesma quantidade de amostras (100), mostrou que a relação de sexo se diferencia significativamente nos números de acidentes motociclístico onde 69 vítimas eram homens (69%), 20 mulheres (20%) e 11 não se identificaram (11%) (SOUZA, 2019).

Diversos fatores podem ser elencados para explicar a prevalência de homens nos índices de acidente motociclístico. Começando pela cultura em si, vivemos em uma sociedade em que é comum usuários de motocicletas homens serem maioria em relação as mulheres, além de se exporem mais aos riscos seja por pratica de manobras perigosas, desrespeito das sinalizações, pilotar sob embriaguez. Outro fator atrelado é que muitos homens trabalham com transporte de pessoas e objetos (motoboys), sendo assim a motocicleta se torna uma ferramenta de trabalho, e necessária para a sobrevivência de muitos desses trabalhadores, pela maior acessibilidade financeira e praticidade durante o dia (JUNIOR, 2021).

Outro resultado encontrado neste estudo, foi a prevalência de jovens entre 10 a 30 anos. Esse caráter se mostra equivalente a outro estudo semelhante de caracterização de vítimas de acidente de moto, realizado em São Paulo/SP. Podemos então, perceber que se estabelece um padrão quanto ao sexo e idade, uma vez que a necessidade de homens jovens em suas atividades laborais ou momentos de lazer, se tornam meios de exposição aos acidentes motociclístico, quem em grande maioria geram incapacidade temporária ou permanente, sequelas e óbitos, causando um prejuízo para a sociedade e familiares (FIGUEIREDO *et al.*, 2021)

Referente a escolaridade, este estudo se mostrou compatível com a literatura por apresentar como perfil escolaridade média/baixa. Uma pesquisa semelhante realizada em um hospital universitário de Campinas-SP em 2013, concluiu que o acidente motociclístico possui influencia a partir do grau de instrução dos usuários, onde constatou-se que 57% de 114 vítimas de acidente motociclístico possuíam apenas o ensino fundamental completo. Este achado pode estar correlacionado a um problema de desenvolvimento educacional e econômico uma vez que a baixa escolaridade muitas vezes diminui as possibilidades de alta renda para indivíduos, limitando-os a adesão de motocicletas como meio de transporte, tal como atribui valor laboral e econômico diante do uso delas como ferramenta de trabalho, expondo mais seus usuários a eventuais acidentes de trânsito (ZABEU, 2013).

Este estudo, por possuir um recorte de amostra grande, possibilitou uma análise bem dinâmica e variada acerca da caracterização do perfil sociodemográfico das vítimas, o que possibilita uma extensa grade de resultados a serem expostos ou discutidos em outras pesquisas e estudos, sendo considerado um dos maiores pontos positivos. Entretanto, os dados coletados foram de caráter secundário, a partir de prontuários, abrindo margem para redução da fidedignidade dos achados de caráter qualitativo, uma vez que não foram realizadas entrevistas diretas com os pacientes internados.

7 CONCLUSÃO

O objetivo geral desta pesquisa era traçar um perfil sociodemográfico e estudar as variáveis que influenciaram na permanência dos internados vítimas de acidente motociclísticos de um hospital universitário de São Luis do Maranhão. Diante dos resultados expostos, conclui-se que o objetivo do presente estudo foi alcançado uma vez que observamos 4 influxos que corroboraram para a internação prolongada das vítimas incluídas na amostra, sendo esses: a procedência clínica, a cirurgia de artrodese de coluna, a cirurgia de trauma raquimedular e o nível de independência funcional dos pacientes. Esta pesquisa também pode agregar valor para o meio acadêmico/científico, tendo em vista que foram achados elementos que concordam e evidenciam a literatura. Servindo como conhecimento para melhorar a qualidade tanto assistencial quanto gerencial, além de também auxiliar nas medidas preventivas que envolvem a educação em saúde, acerca da temática abordada.

REFERÊNCIAS

ABRACICLO – Associação Brasileira dos fabricantes de motocicletas, ciclomotores, motonetas, bicicletas e similares. *Motocicletas: Vendas de julho sobem 10% em relação a 2010, 2011.*

ABREU, M. S. S. *et al.* Perfil das vítimas de acidente motociclístico atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, p. e1560 - e1560, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. VIVA: Vigilância de Violências e Acidentes. Departamento de Vigilância de Doenças e agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Motociclistas são os que mais se acidentam no trânsito, 2019.

CARREIRO, P. R. L. *et al.* Implantação de um registro de trauma em um hospital público brasileiro: Os primeiros 1000 pacientes. *Rev Col Bras Cir.* 2014.

DAMASCENO, I. S. *et al.* Caracterização clínica e epidemiológica de pacientes vítimas de acidentes motociclísticos. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 2, 2018.

DE SOUSA ABREU, Maria do Socorro *et al.* Perfil das vítimas de acidente motociclístico atendidas pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, pág. e1560-e1560, 2019.

FIGUEIREDO, E. A.; ALMEIDA, C. L.; MARTINS, E. A. P. Acidente motociclístico: caracterização do atendimento pré-hospitalar no interior de São Paulo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 2, 2021.

GEIGER, L. S. C. *et al.* **Traumas decorrentes de acidentes de trânsito após a implantação da Lei nº. 11.705 - "Lei Seca"**. 2018.

JUNIOR, Reinaldo da Silva Barboza; GOLIAS, Andrey Rogério Campos. Fraturas provocadas por acidentes de motocicleta. **Revista Uningá**, v. 58, 2021.

KOCA, K. *et al.* In distal diaphysis of humerus with rotational forces: preliminary results of open reduction and plate-screw fixation, 2015.

MARTINS, E. T.; BOING, A. F.; PERES, M. A. Mortalidade por acidentes de motocicleta no Brasil: análise de tendência temporal, 1996-2009. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 5, p. 931- 941, 2013.

MATOS, M. A.; NASCIMENTO, J. M.; SILVA, B. V. P. Estudo clínico demográfico das fraturas expostas causadas por acidentes de motocicleta. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 22, n. 4, p. 214- 218, 2014.

OLIVEIRA, L. G.; SOUZA, C. G. D.; SOUZA, J. P. Avaliação da Capacidade Funcional do Paciente Pós-Trauma. **Revista FisiSenectus**, v. 7, n. 1, p. 3-14, 28 out, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Salvar vidas: pacote de medidas técnicas para a segurança no trânsito [monografia na Internet]**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2017 [acesso em 2023, Set 08].

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Segurança no trânsito. atividade física esauúde. Brasília (DF), 2018.

PORTAL DE TRÂNSITO E MOBILIDADE. Maioria dos acidentes com moto ocorredurante o dia e envolve jovens, 2015.

PORTAL DO TRÂNSITO E MOBILIDADE. ONU declara os anos de 2021 a 2030 como a Segunda Década de Ação pela Segurança no Trânsito, 2020.

PREFEITURA DE SAO LUIS. Prefeitura de São Luis melhora atendimento do hospital Socorrão 2 e pacientes são retirados dos corredores, 2021.

SALVADOR, P. T. C. O.; ALVES, P. Y. A.; MARTINS, C. C. F. Perfil das dissertações e teses brasileiras acerca do trauma: uma pesquisa documental. **Rev Col Bras Cir**. 2012.

SANTOS, L. J. *et al.* Avaliação funcional de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva adulto do Hospital Universitário de Canoas. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, p. 437-443, 2017.

SANTIAGO, L. A. **Prevalência e perfil sociodemográfico e clínico dos acidentes de trânsito de criança e adolescente: uma revisão sistemática**. 2019. 30 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) Universidade de Brasília, Brasília, 2019.

SILVA, B. B. *et al.* Caracterização do trauma em vítimas submetidas a procedimentos cirúrgicos em um hospital público da Bahia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, 2018.

SILVA, L. B. *et al.* Trauma por acidentes de motocicleta na percepção do acidentado. **Rev enfermagem UFPE on line**. 2021.

SILVA, R. F.; PAIVA, A. R. O. Incidência de acidentes com motocicletas no Brasil: Revisão integrativa da literatura. **Revista Uningá**, Vol.51(3), pp.75-80 (Jan - Mar, 2017)

SIQUEIRA, Ellen Maria Pires; DICCINI, Solange. Complicações pós-operatórias em neurocirurgia eletiva e não eletiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, p. 101-108, 2017.

SBAIT - Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado. Informativo da Sociedade Brasileira de Atendimento Integrado ao Traumatizado – Trauma boleTEAM.São Paulo, 2013.

SOUSA, E. P. D. *et al.* Principais complicações do Traumatismo Raquimedular nos pacientes internados na unidade de neurocirurgia do Hospital de Base do Distrito Federal. **Com. Ciências Saúde**, v. 24, n. 4, p. 321-330, 2013.

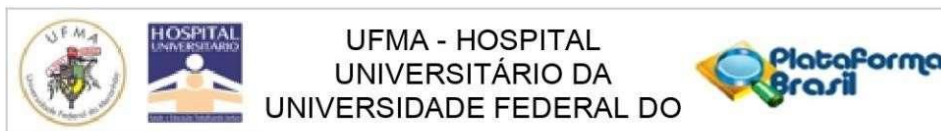
SOUSA, T. V. P. *et al.* Pós-operatório de pacientes com Mielomeningocele submetidos a Artrodese de Coluna: Resultados e Complicações, 2018.

THOMAS, V.; SRIDHAR, L. Epidemiologic profile of road traffic accident (RTA) cases admitted in a tertiary care hospital: a retrospective study in Hyderabad, Andhra Pradesh. **Int J Med Pharm Sci**. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on road safety 2018. Genebra, 2018.

ZABEU, J. L. A. *et al.* Perfil de vítima de acidente motociclístico na emergência de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 48. 2013.

ANEXOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASPECTOS ASSOCIADOS AO TEMPO DE INTERNAÇÃO DE PACIENTES EM UMA CLÍNICA CIRÚRGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Pesquisador: Tamires Barradas Cavalcante

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 88673418.4.0000.5086

Instituição Proponente: Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão/HU/UFMA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.708.691

Apresentação do Projeto:

Recentemente aumentou-se o número de estudos com interesse pela análise do tempo de internação hospitalar, utilizando o resultado como embasamento para o planejamento e gestão em saúde, para mensuração da eficiência dos serviços prestados, e em última análise a relação da causa diagnóstica com o tempo de internação e os recursos a serem utilizados no tratamento (JONES, 2009; WILKE; GRUPE; BODMANN, 2011)Essa questão, tornou-se de extrema importância no Brasil devido ao aumento no número de internações cirúrgicas, estimando de três milhões de internações anuais para esse fim (MOURA; MENDES, 2012). A análise do tempo de internação hospitalar, em conjunto aos indicadores demográficos e epidemiológicos traz informações importantes para o processo de gerenciamento de leitos, através da identificação de grupos específicos, que permite a proposição da sistematização de ações em saúde, visando à otimização do hospital e, conseqüentemente, da Rede de Atenção à Saúde (RAS), de forma positiva para a qualidade dos serviços prestados à população (NASCIMENTO, 2015).Essa estruturação dos perfis sociodemográficos e epidemiológicos de pessoas que utilizaram os leitos hospitalares pode contribuir para a melhoria do processo de gerenciamento de recursos, uma vez que, pode trazer previsibilidade de seu uso e, conseqüentemente, favorecer um melhor planejamento, em relação à alocação de recursos em saúde (NASCIMENTO, 2015).Partindo desse pressuposto, a fisioterapia como área de saber na saúde que tem como objeto de estudo a prevenção, tratamento e reabilitação de distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistema do corpo

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

UF: MA

Telefone: (98)2109-1250

Município: SAO LUIS

CEP: 65.020-070

E-mail: cep@huufma.br



UFMA - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer. 2.JOB.691

humano de variadas condições clínicas, possui uma importante função no desempenho da reabilitação desses pacientes, pois estimula a recuperação física, contribui para o aumento da funcionalidade e participa de ações preventivas que possibilitam segurança na alta hospitalar do usuário (ALVES, et al, 2012; PASSOS et al, 2016; OLIVEIRA & BRAGA, 2010). Entre os objetivos da fisioterapia intra-hospitalar, estão a diminuição do tempo de internação e a redução do agravamento de complicações dos vários sistemas humanos. Para alcançar esses objetivos, existem variações nos procedimentos terapêuticos empregados nas enfermarias, logo, conhecer o perfil de pacientes atendidos, de forma a possibilitar a especificidade do cuidado e reabilitação, torna-se necessário (COSTA et al., 2015). Os malefícios provocados pela hipotensão ou inatividade do paciente acamado no âmbito hospitalar podem ser amenizados, uma vez que a atuação do fisioterapeuta contribui na redução da taxa de mortalidade, taxa de infecção, tempo de permanência no hospital e índice de complicações no pós-operatório (BORGES, et al 2009). Sendo assim, a realização de um perfil desses pacientes e o conhecimento sobre os aspectos associados ao tempo de internação ajudará a conhecer melhor essa população, contribuindo com o atendimento prestado e servindo de base para futuras pesquisas e implantação de protocolos, além de fornecer aos profissionais que atuam nessas unidades dados importantes sobre suas principais alterações, buscando prevenir possíveis complicações, além da redução de infecções, custos e filas de espera.

Hipótese:

Os aspectos clínicos e sociodemográficos influenciam no tempo de internação hospitalar.

Metodologia Proposta:

Tipo de estudo: Trata-se de um estudo analítico, observacional, descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa. Amostra e população O estudo será realizado no Hospital Universitário Presidente Dutra (HUPD) da Universidade Federal do Maranhão, no Esplanada do Maranhão, cidade de São Luís. O estudo será realizado consultando-se os prontuários de pacientes internados na unidade de enfermagem: unidade de neuro-muscular e unidade de traumatologia-ortopédica, que funcionam em uma mesma enfermaria do HUPD, prestando assistência a pacientes traumatológicos e neurológicos e bariátricos que foram internados no período de janeiro a dezembro de 2017, com amostra prevista de 560 pacientes. Os prontuários encontram-se arquivados no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) do HUPD. A amostra será probabilística do tipo aleatória simples de acordo com cada especificidade de pacientes incluídos (traumatológicos-ortopédicos,

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRO

UF: MA Município: SÃO LUÍS

Telefone: (98)2109-1250

CEP: 65 020-070

E-mail: cep@hufma.br



UFMA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer. 2.JOB.691

neuralógicos e bariátricos). 3.3 Coleta de dados Os dados serão coletados pelo pesquisador, a partir dos registros nos prontuários e coletados em um formulário criado pelos pesquisadores, que contemple os aspectos, variáveis sociodemográficas e clínicas da pesquisa. Para tanto, será utilizado o instrumento presente no APÊNDICE B.3.4 Análise de dados Após coleta, os dados serão digitalizados em planilha do Microsoft Excel, por processo de dupla digitação e validação, para minimização de erros. Posteriormente, serão exportadas e analisadas no programa Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20.0. Para as estatísticas descritivas serão calculadas frequências, percentuais, média e desvio padrão. As estatísticas inferenciais, com utilização de testes paramétricos ou não paramétricos serão realizadas após verificação da normalidade das variáveis, utilizando o intervalo de confiança de 95%. Os dados serão expostos em forma de tabelas e gráficos. 3.5 Aspectos éticos A coleta de dados será realizada após a aprovação do presente projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Plataforma Brasil e pela Comissão Científica (COMIC) do Hospital Universitário Presidente Dutra (HUUFMA), com dispensa da utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a coleta de dados, tendo em vista que o mesmo utilizará somente dados obtidos a partir de investigação de prontuários com as informações referentes aos pacientes. As informações referentes à dispensa estão formalizadas no Termo de Compromisso de Utilização dos Dados (TCUD) (APÊNDICE A).

Critério de Inclusão:

Serão incluídos os pacientes internados no HUPD – UFMA no período de janeiro a dezembro de 2017.

Critério de Exclusão:

Não serão incluídos os pacientes que internaram, mas não realizaram procedimento cirúrgico e receberam alta e serão coletados apenas os dados referentes a primeira internação, assim como serão excluídos da pesquisa os prontuários que não contenham as informações solicitadas ou incompletas, que não estejam em condições de pesquisa ou aqueles que não forem encontrados no acervo. Metodologia de Análise de Dados: Após coleta, os dados serão digitalizados em planilha do Microsoft Excel, por processo de dupla digitação e validação, para minimização de erros. Posteriormente, serão exportados e analisados no programa Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 20.0. Para as estatísticas descritivas serão calculadas frequências, percentuais, média e desvio padrão. As estatísticas inferenciais, com utilização de testes paramétricos ou não paramétricos serão realizadas após verificação da normalidade das variáveis,

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRQ

CEP: 65 020-070

UF: MA

Município: SAQUEM

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



UFMA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer. 2.JOB.691

utilizando intervalo de confiança de 95%. Os dados serão expostos em forma de tabelas e gráficas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar os aspectos associados ao tempo de internação de pacientes cirúrgicos de um Hospital Universitário.

Objetivo Secundário:

Caracterizar os aspectos sociodemográficos e clínicos de pacientes cirúrgicos de um Hospital Universitário. Verificar correlação entre as características sociodemográficas e clínicas e o tempo de internação dos pacientes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos da pesquisa estão relacionados ao sigilo e confidencialidade dos dados. Para minimizá-los, os pesquisadores comprometem-se a utilizar os dados na pesquisa somente para fins científicos, a manterem sigilo das informações e a guarda das mesmas em local seguro. As informações pesquisadas serão acessadas somente pelos pesquisadores do estudo.

Benefícios:

Os benefícios referem-se à identificação do perfil dos pacientes estudados, facilitando o planejamento do cuidado a fim de reduzir o tempo de internação hospitalar, bem como redução de custos e menor risco de infecção para os pacientes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem relevância social e científica pois traz informações importantes para o processo de gerenciamento de leitos, através da identificação de grupos específicos, que permite a proposição da sistematização de ações em saúde, visando à otimização do serviço hospitalar e gerenciamento de recursos disponíveis. Sendo assim, a realização de um perfil dos pacientes e, a conhecimento sobre os aspectos associados ao tempo de internação, ajudará a conhecer melhor essa população, contribuindo com o atendimento prestado e servindo de base para futuras pesquisas e implantação de protocolos, além de fornecer aos profissionais que atuam nessas unidades dados importantes sobre suas principais alterações, buscando prevenir possíveis complicações, além da

Endereço: Rua Barão de Itapary nº 227

Bairro: CENTRQ

CEP: 65 020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@h.uufma.br



UFMA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 2.708.691

redução de infecções, custos e filas de espera.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Orçamenta finan ceiro detalhad o, Cranog rama com etapas detalhada, Termo de Di spensa do TCLE, Autorização do Gestor responszvel do local para a realização da coleta de dados e Projeto de Pesquisa Original na íntegra em Word . Atende à Norma Operacional no OD1/2013(item 3/ 3.3. O protocols apresenta ainda as declarações de anuência, declaração de responsabilidade financeira e terma de compramisso com a utilização dos dados resguardando o sigilo e a confidencialidade.

Recomendações:

Após o término da pesquisa a CEP-HUUFMA sugere que as resultados do estudo sejam devalvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O PROTOCOLO atende aos requisitos fundamentais da Resolução CNSMS n° 466/12 e suas complementares.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa–CEP-HUUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n°.466/2012 e Norma Operacional n°. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	CtOF	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1110553.pdf	29/05/2018 19 00 34		Aceito

Endereço: Rua Barão de Itapary n° 227

Bairro: CENTRO

CEP: 65.020-070

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

E-mail: cep@huufma.br



UFMA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO



Continuação do Parecer: 2.SOB.691

Outros	carta_resposta.pdf	29/05/2018 18:56:23	Ana Carolina Sá Mendonça	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_tcc_pronto.docx	29/05/2018 18:49:01	Ana Carolina Sá Mendonça	Aceito
Orçamento	ORCAM ENTO.pdf	29/05/2018 18 46 24	Ana Carolina Sá MendonCa	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA1.pdf	24/04/2018 15 37 52	Ana Carolina Sá MendonCa	Aceito
Outros	Termo_de_Anuencia.pdf	21/04/2018 18 08 52	Ana Carolina Sá MendonCa	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_publicacoes.pdf	21/04/2018 18 0744	Ana Carolina Sa Mendonça	Aceito
Outros	Declaracao_de_responsabilidade_financ eira.pdf	21/04/2018 18 03 49	Ana Carolina Sa Mendonca	Aceito
Outros	Declaracao_de_compromiss.pdf	21/04/2018 18'02'33	Ana Carolina Sa Mendonca	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Parecer_Institucional.pdf	21/04/2018 17:16:38	Ana Carolina Sa Mendonça	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Dispensa_TCLE.pdf	21/04/2018 17:07:56	Ana Carolina Sa Mendonça	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	21/04/2018 17:05:43	Ana Carolina Sá Mendonça	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 12 de Junho de 2018

Assinado por:
Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa
(Coordenador)

Endereço: Rua Barão de Irapary n° 227

Bairro: CENTRQ

UF: MA Município: SAO LUIS

Telefone: (98)2109-1250

CEP: 65.020-070

E-mail: cep@huufma.br

APÊNDICES

APÊNDICE A

SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Solicito a dispensa da aplicação do Termo de consentimento livre e esclarecido do projeto de pesquisa intitulado “**Aspectos associados ao tempo de internação de pacientes em uma clínica cirúrgica de um Hospital Universitário**”, pois se trata de pesquisa retrospectiva com uso de dados de fichas de avaliações.

São Luis, ____ de _____ de 2018.

Atenciosamente,

Tamires Barradas Cavalcante

Pesquisador responsável

APÊNDICE B

IDENTIFICAÇÃO NEURO ORTOPEDIA BARIÁTRICA Nº PRONTUÁRIO: _____

NOME: _____ DATA DE NASC.: ___/___/___ IDADE _____

DATA DE ADMISSÃO ___/___/___ LEITO: _____ SEXO: F M ESCOLARIDADE: _____

COR/RAÇA: _____ ESTADO CIVIL: _____ OCUPAÇÃO: _____

NATALIDADE: _____ PROCEDENCIA: _____

ENDEREÇO: _____

DIAGNOSTICO CLINICO: _____

HDA (O que aconteceu? Quando? Resolução?)

AMP

HAS DM TABAGISMO ETILISMO OUTROS _____

ALERGIAS NAO SIM _____

CIRURGIAS PREVIAS NAO SIM _____

MEDICAÇÕES EM USO NAO SIM _____

EXAME FÍSICO

FC: _____ bpm FR: _____ lpm SaO₂: _____ PA _____ x _____ mmHg Tax: _____ °C Escala de Dor: _____

LPP: NAO SIM _____ EDEMAS: NAO SIM _____

COLORAÇÃO: Normocorado Hipocorado Ictérico Cianose _____

NIVEL DE CONSCIENCIA (Escala de Coma de Glasgow): AO _____ +RV _____ +RM _____ - _____

NIVEL DE DEPENDENCIA: Independente Locomoção com auxílio _____ Restrito ao leito

FORÇA MUSCULAR: Preservada Paresia _____ Plegia _____

SENSIBILIDADE: Preservada Parestesia _____ Anestesia _____

TONUS: Normal Hipotônico _____ Hipertônico _____

ADM: Preservada Reduzida _____

PADRAO RESP.: Abdominal Torácico Misto Paradoxal

RITMO RESP.: Regular Irregular _____ EXPANSIBILIDADE: Simétrica Assimétrica → D E

TOSSE: Ausente Presente → Seca Produtiva → Inefcaz Efcaz → Reologia _____

SDR: NAO SIM _____ AUSCULTA PULMONAR: _____

EXAMES COMPLEMENTARES:

Exames de Imagem: RX CT RNMG ANGIOGRAFIA Outros: _____