



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DE IMPERATRIZ  
CURSO DE MEDICINA

**ANÁLISE DA COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE EM UM  
MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**

JOSUE LUCAS PENDES DO NASCIMENTO

JOSUÉ LUCAS PENDES DO NASCIMENTO

**ANÁLISE DA COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE EM  
UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO**

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

**Orientador(a):** MSC RODSON GLAUBER  
RIBEIRO CHAVES

Imperatriz, Maranhão  
Ano 2024

## FICHA GERADA POR MEIO DO SIGAA

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

Nascimento, Josue Lucas Pendes.

Análise da Cobertura da Atenção Básica de Saúde Em Um Município No Interior do Maranhão / Josue Lucas Pendes Nascimento. - 2024.

33 f.

Orientador(a): Rodson Glauber Ribeiro Chaves.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, 2024.

1. Atenção Básica À Saúde. 2. Cobertura de Saúde. 3. Serviços de Atenção Ao Paciente. 4. . 5. . I. Chaves, Rodson Glauber Ribeiro. II. Título.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DE IMPERATRIZ**  
**CURSO DE MEDICINA**

---

**Candidato:** Josué Lucas Pendes do Nascimento

**Título:** ANÁLISE DA COBERTA DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

**Orientador:** Prof. Me. Rodson Glauber Ribeiro Chaves  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a 15/07/2024, considerou

**Aprovado ( x )**

**Reprovado ( )**

**Banca examinadora:**

Presidente: Prof. Me. Rodson Glauber Ribeiro Chaves  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

Prof. Esp. Me. Elaine Rocha Meirelles Rodrigues  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

Prof. Esp. Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCIm

Imperatriz-MA, 24 JULHO de 2024

## SUMÁRIO

<b>RESUMO.....</b>	<b>7</b>
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 MÉTODO.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 Tipo de estudo.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 Amostra.....</b>	<b>12</b>
<b>2.3 Critérios de inclusão.....</b>	<b>12</b>
<b>2.4 Critérios de exclusão.....</b>	<b>12</b>
<b>2.5 Riscos e benefícios.....</b>	<b>12</b>
<b>2.6 Metodologia de análise de dados.....</b>	<b>13</b>
<b>2.7 Desfecho primário.....</b>	<b>13</b>
<b>3 Resultados .....</b>	<b>14</b>
<b>4 Discussão.....</b>	<b>21</b>
<b>5 Conclusão.....</b>	<b>23</b>
REFERÊNCIAS.....	26
ANEXOS.....	30
APÊNDICE(S).....	35

## **APRESENTAÇÃO DO ARTIGO**

**Título:** ANÁLISE DA COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

**Autor:** Josué Lucas Pendes do Nascimento

**Status:** Não Submetido

**Revista:** Revista Brasileira de Educação Médica

**ISSN:** 1981-5271

**Fator de Impacto:** A2

**RESUMO**

**Introdução:** No Brasil, segundo a carta magna, a saúde é um direito garantido a todos os cidadãos, que através do Sistema Único de Saúde, conseguem usufruir dos mais diversificados serviços de saúde. No que concerne a Atenção básica de saúde, esta por sua vez é a "porta de entrada" para o sistema de saúde pública e partir dela é que o usuário recebe atendimento inicial para suas patologias e em alguns casos é referenciado a outros tipos de atendimentos mais especializados. Todavia, é de suma importância que a cobertura da atenção básica seja adequada, tendo em vista que grande parte dos casos podem ser resolvidos nessa seção, além de ser um local que deverá referenciar os pacientes de forma adequada, de acordo com seu quadro clínico, diminuindo a ocorrência de fluxos errôneos para outros setores de saúde pública, otimizando assim recursos e promovendo a equidade pregada pelo SUS. No que tange ao Maranhão e município de Imperatriz-MA, existem poucas pesquisas que abordem se essa cobertura está adequada para a população do município, necessitando trabalhos que abordem esse tema. **Objetivos:** Analisar a cobertura da atenção básica de saúde no município de Imperatriz-MA. **Metodologia:** O estudo é documental, descritivo e exploratório, será de metodologia quantitativa. O instrumento de pesquisa compreendeu uma análise de dados do sistema E-Gestor, com relatórios da cobertura da atenção básica de saúde em Imperatriz-MA. Os dados serão dispostos através de frequência relativa e absoluta e com utilização do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). **Resultados:** Ao longo dos anos estratificados para a realização dessa pesquisa, quando considerado o número de Unidades Básicas de Saúde, foi verificado o crescimento numérico destas ao longo dos anos de 2018 à 2022. Uma análise consolidada no período de 2018 a 2022, em relação, as tratativas intrincadas à cobertura populacional, constatou-se através dos seguintes números para cada variável, os seguintes achados: Cerca de 71,58% dos usuários da Atenção Básica de Imperatriz encontram-se cobertos, quase igualando-se ao índice das demais regiões do nordeste, índice este que foi superado no ano de 2020, visto que, esse número cresceu para uma cobertura de 93%. **Conclusão:** Foi percebido, o crescimento da cobertura populacional da atenção básica do Município de Imperatriz, que aumentou até mesmo com a instalação da pandemia Covid-19, o que demonstra o enfrentamento de possíveis obstáculos que venham surgido. No entanto, alguns dados não foram possíveis de serem detalhados, o que pontua-se

como limitação do estudo, sendo necessário mais pesquisas no âmbito para correlacionar dados.

**Palavras-chave:** Atenção Básica à Saúde. Cobertura de Saúde. Serviços de Atenção ao Paciente. Maranhão

## **Abstract**

**Introduction:** In Brazil, according to the constitution, health is a guaranteed right for all citizens, who, through the Unified Health System (SUS), have access to a diverse range of health services. Regarding primary health care, it serves as the 'gateway' to the public health system, where users receive initial care for their health issues and, in some cases, are referred to more specialized services. However, it's crucial that the coverage of primary care is adequate, as a significant number of cases can be resolved within this section. Additionally, it should appropriately refer patients based on their clinical condition, reducing incorrect flows to other sectors of public health, optimizing resources, and promoting the equity advocated by SUS. In the context of Maranhão and the municipality of Imperatriz-MA, there is limited research addressing whether this coverage is suitable for the population, requiring studies on this subject.

**Objectives:** To analyze the coverage of primary health care in the municipality of Imperatriz-MA. **Methodology:** The study is documentary, descriptive, and exploratory, following a quantitative methodology. The research instrument comprised an analysis of data from the E-Gestor system, focusing on reports of primary health care coverage in Imperatriz-MA. Data will be presented through relative and absolute frequency and analyzed using the SPSS software (Statistical Package for the Social Sciences).

**Results:** Throughout the years considered for this research, regarding the number of Basic Health Units, there has been a numerical increase from 2018 to 2022. An analysis spanning from 2018 to 2022 concerning intricate aspects of population coverage revealed the following findings for each variable: Approximately 71.58% of users in Imperatriz's Primary Health Care are covered, almost equaling the index of other Northeast regions. This index was surpassed in 2020, reaching a coverage rate of 93%. **Conclusion:** There was an observed growth in the population coverage of primary care in the Municipality of Imperatriz, even amidst the Covid-19 pandemic, indicating efforts to overcome potential obstacles. However, some data couldn't be

detailed, signaling a limitation of the study, necessitating further research to correlate data within this scope.

**Keywords:** Public Health. Health Infrastructure. Community Health Services.

## 1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde, até os anos cinquenta, relacionava-se a existência de ações curativas, a Organização Mundial de Saúde (OMS) ao conferir à tal fato a relação de não resolutividade, na Assembleia de Saúde, através da Declaração de Alma Ata, pontuou sobre a necessidade de desenvolvimento de ações de saúde relacionadas ao fortalecimento dos serviços básicos, por meio de estratégias de atendimento populacional, direcionada àquela parcela populacional, sem acesso à assistência médica. Surgiu, nesse sentido, o primeiro recurso técnico para a criação da Atenção Primária à Saúde (APS), caracterizada pelo contato inicial com usuários, comunidade e familiares, à exemplo da usualidade da Estratégia Saúde da Família (Gouveia, 2016).

A Saúde da Família, inicialmente desenvolvido por meio da existência do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), surgiu alguns anos depois Declaração de Alma Ata, buscando moldar a atenção à saúde, reorientando o modelo, com vistas à prevenção e promoção da saúde, buscando alcançar alta cobertura populacional (Neves et al., 2018). As ações voltam-se a redução de internações por condições sensíveis, redução da mortalidade infantil, da mortalidade por doenças cardiovasculares, dentre outras (Giovanella et al., 2021).

A ESF atua através da territorialização das equipes de Saúde da Família, visando a consolidação da Atenção Básica (AB) (Neves et al., 2018). A garantia de acesso, principalmente à população que vivencia fortes desigualdades regionais torna-se um foco desta (Garleno et al., 2021). Buscando seu fortalecimento da APS, principalmente em decorrência da transição epidemiológica e demográfica do Brasil (Soares Filho et al., 2022).

Nesse sentido, o aumento da cobertura da atenção básica fomentará o aumento do número de usuários com acesso aos serviços de saúde, sendo importante a discussão sobre os determinantes desse processo (Miranda, 2020). Principalmente, porque, no Brasil, a Atenção Básica realiza a cobertura de cerca de cento e quarenta milhões de usuários, sendo visualizada como referência em todo o mundo, e por isso, se estabelece como estratégia garantidora de ações eficazes, eficientes e efetivas, que garantem a resolutividade dos serviços de saúde, na busca pela redução das iniquidades (Silva, 2021).

## **2 METÓDO**

### **2.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo documental, descritivo e exploratório, que pretende analisar a proporção percentual da cobertura da Atenção Básica de Saúde no Município de Imperatriz situado no interior do Maranhão. Como procedimento de coleta de dados, será realizada uma análise ampla de relatórios sobre a Atenção Básica de Saúde em Imperatriz – MA, por meio de informações extraídas dos bancos de dados oficiais do Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor).

A coleta de dados ocorreu entre os dias de 23/08/2023 e se estendeu até 10/09/2023, considerando os dados disponíveis relacionados aos anos de 2018 à 2022, último ano relacionado à retroalimentação de dados no sistema, considerando ainda, o intervalo de tempo correspondente à pandemia por Covid-19. Os dados coletados foram gerados por meio de uma planilha de Excel que foi, posteriormente, compilada. A descrição dos dados considerou a existência de taxas relacionadas à cobertura da atenção básica, analisando as proporções, iguais ou inferiores à cobertura de 100%.

O planejamento da análise estatística foi elaborado para obtenção de resultados mais fidedignos possíveis, uma vez que os responsáveis pelo projeto não interferiram de maneira alguma sobre os dados colhidos. É importante ressaltar que a coleta de dados sem ideia de como analisá-los, torna a pesquisa infrutífera, pois pode levar o pesquisador a obter resultados equivocados ou tomar medidas errôneas.

Os dados serão dispostos em formato de gráficos e discutidos pontualmente. Os resultados obtidos foram organizados com o auxílio do Software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 10.0.

### **2.2 Amostra**

De acordo com dados do último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população para a região de Imperatriz -

Maranhão, entre os anos de 2018 à 2022, contavam com a seguinte quantidade de indivíduos:

Ano	População
2018	258.016
2019	258.505
2020	258 682
2021	259.980
2022	273.110

### **2.3 Critérios de inclusão**

Serão inclusos nesse estudo, todos os dados gerados pelo Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor), relacionados à Cobertura da Atenção Básica e Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde relacionadas aos anos de 2018 à 2022, do Município de Imperatriz – MA.

### **2.4 Critérios de exclusão**

Estão excluídos dessa busca todos os dados gerados não relacionados à Cobertura da Atenção Básica e Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde, tampouco que não correspondam aos anos de 2018 à 2022, dos dados relacionados ao Município de Imperatriz – MA.

### **2.5 Riscos e benefícios**

Esse estudo terá grande benefício para a sociedade brasileira e para a saúde pública, pois existem poucas pesquisas que abordem sobre o assunto, principalmente do município em específico, dificultando a tomada de ações de saúde pública. Nesse contexto, essa pesquisa irá contribuir para o aumento do acervo relativo à saúde básica, auxiliando os serviços de saúde e a população de Imperatriz - MA.

## **2.6 Metodologia de análise de dados**

Os dados serão coletados no banco de dados do sistema E-Gestor do Ministério da Saúde, acerca da saúde básica de Imperatriz - MA, no que se refere à Cobertura da Atenção Básica do Município, sendo registrados em banco de dados para posterior análise.

Os resultados obtidos serão organizados com o auxílio do Software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 10.0. Para a descrição das variáveis contínuas será utilizada a média aritmética, com seu respectivo desvio-padrão, e para as variáveis categóricas, a frequência absoluta e percentual. A avaliação das possíveis associações entre variáveis, ocorreu através da utilização dos testes de Qui-quadrado, exato de Fisher ou de Fisher-Freeman-Halton, levando em consideração o nível da coleta dos dados.

## **2.7 Desfecho primário**

Com o resultado da referida pesquisa, espera-se aumentar numericamente os dados a respeito do tema e população específica, visto que, a nível nacional, são escassos os trabalhos em quantidades adequadas. As pesquisas acerca do tema são de importância magna, tendo em vista a quantidade de usuários que são atendidos na atenção básica, além da grande importância de saber como está o cenário atual dessa cobertura. Nessa conjuntura, com esse trabalho teremos as respostas da cobertura da atenção básica de saúde de Imperatriz, além de analisar a efetividade desse setor da saúde pública no município.

### 3. RESULTADOS

Ao longo dos anos estratificados para a realização dessa pesquisa, quando considerado o número de Unidades Básicas de Saúde, foi verificado o crescimento numérico destas ao longo dos anos de 2018 à 2022. De acordo com o Gráfico 1, ao final do ano de 2018, existiam no município um total de 46 Unidades Básicas de Saúde; no Gráfico 2, ao final de ano de 2019, a mesma quantidade de Unidades Básicas de Saúde do ano anterior foi mantida; e no ano de 2020, de acordo com o Gráfico 3, ao final do ano, existiam 62 Unidades Básicas de Saúde.

De acordo com Mendonça (2023), o SUS tem demonstrado grandes avanços no que se relaciona à expansão do modelo de Saúde da Família, atuando nas necessidades coletivas e individuais, nesse sentido, as equipes dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), de Saúde Bucal (eSB), e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), fazem a integração desse modelo de assistência, ocasionando a geração de práticas resolutivas. É importante salientar também, sobre esse crescimento relacionado à pandemia de Covid-19, visto que, a Estratégia Saúde da Família, tornou-se parte da realização do diagnóstico precoce, da vigilância em saúde e do acompanhamento de casos leves, além de ações como, rastreamento de casos, teleatendimento e vacinação, no início da realização da imunização contra a Covid-19, resultados que levaram a necessidade do aumento da capacidade da APS.

Nesse sentido, a existência desse fato, principalmente no que tange, a necessidade de cobertura populacional, justifica o aumento do número de UBS, no ano de 2020, principalmente após o mês de março deste ano, conforme salientado no item abaixo:

Figura 1 – Número de ESF's por ano (2018-2020)

Gráfico 1 - Número de ESF por ano – 2018.

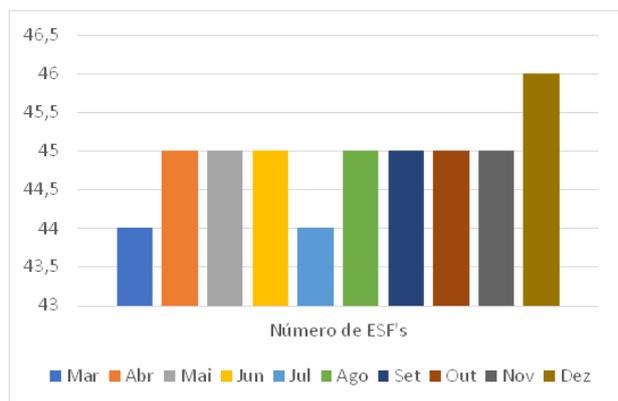


Gráfico 2 - Número de ESF por ano – 2019.

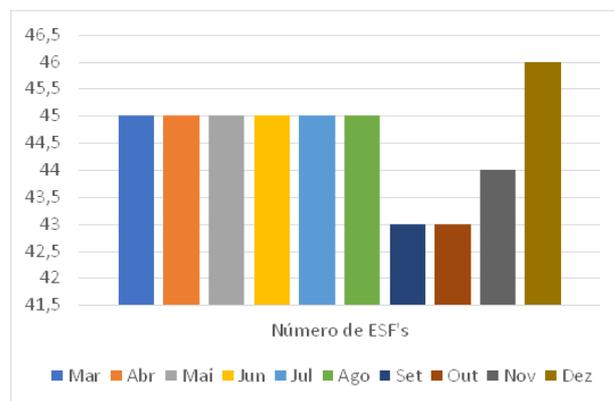
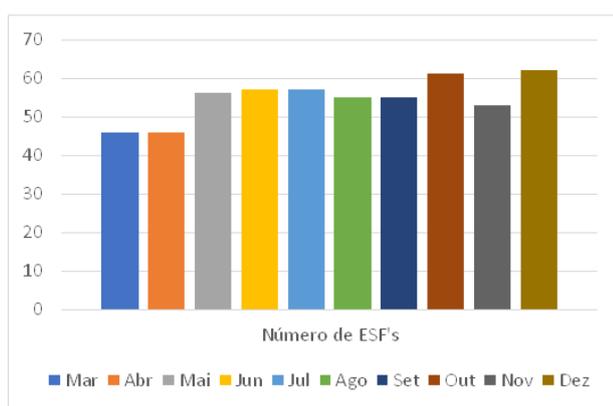


Gráfico 3 - Número de ESF por ano – 2020.



Autor (2023).

Uma análise consolidada no período de 2018 a 2020, em relação, as tratativas intrincadas à cobertura populacional, constando-se, inicialmente para o ano de 2018, na cidade de imperatriz, considerando as seguintes variáveis: estimativa populacional coberta pela ESF, porcentagem da cobertura da ESF, estimativa populacional coberta da Atenção Básica e cobertura da Atenção Básica, constatou-se através dos seguintes números para cada variável, os seguintes achados:

1) Variável 1 - Estimativa populacional coberta pela ESF

Gráfico 4

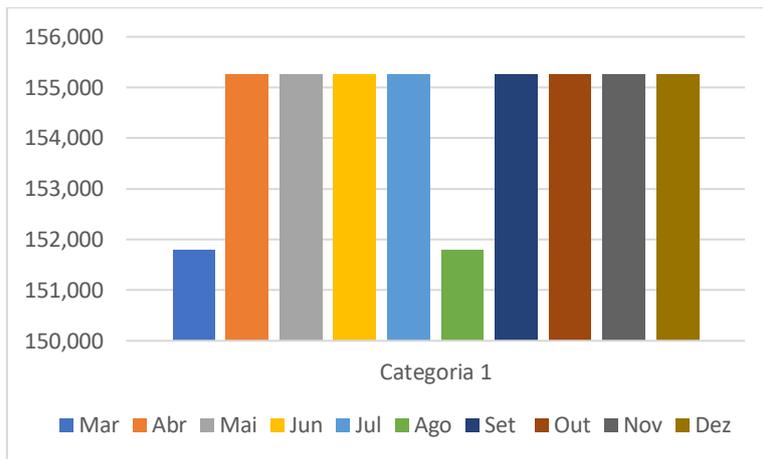


Gráfico 5

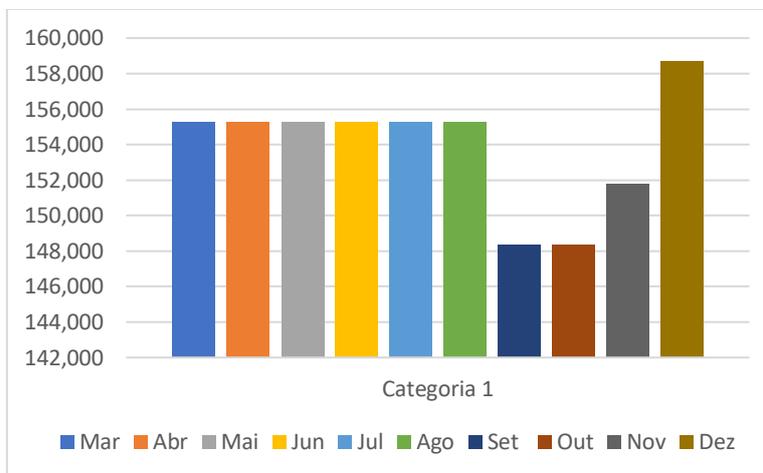
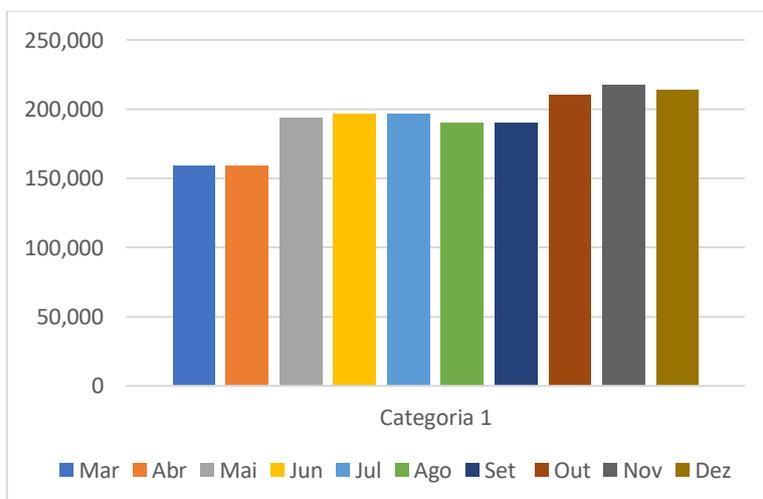


Gráfico 6

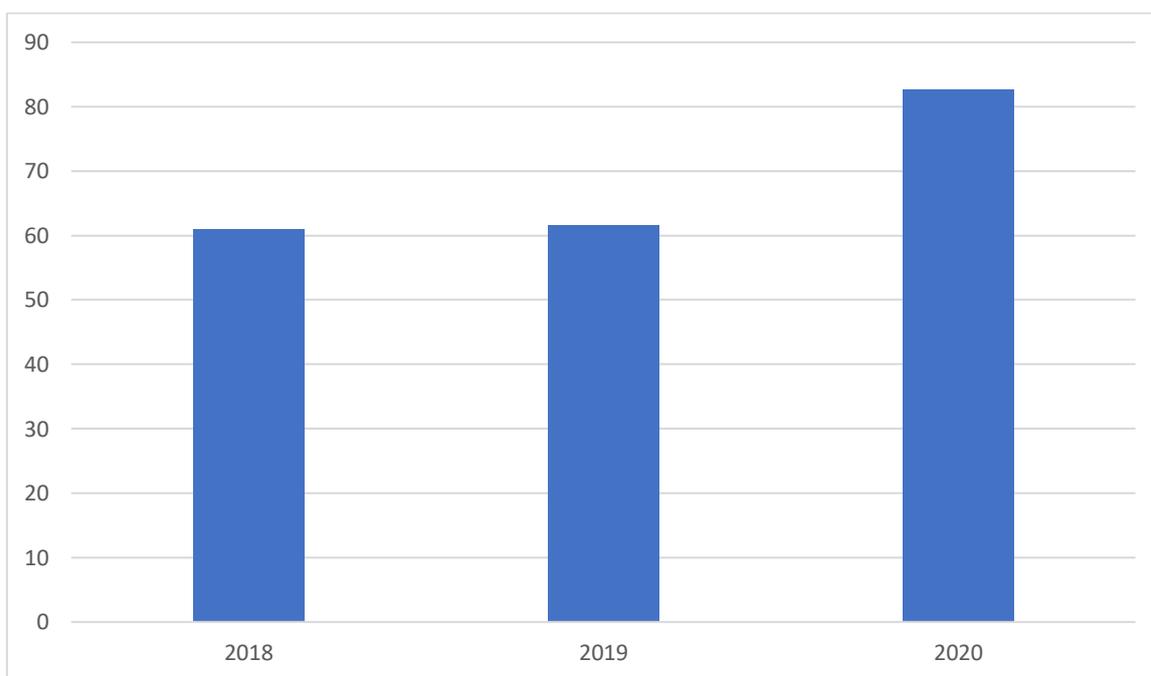


Fonte: Autor (2023).

Considerando os gráficos relacionados aos anos de 2018 à 2020, percebe-se que para a variável relacionada a “Estimativa populacional coberta pela ESF”,

cresceu amplamente. Salienta-se que no ano de 2018, essa estimativa populacional, para o último mês do ano, atingiu cerca de 155.250 usuários, seguindo para o ano de 2019, que na manutenção da mesma relação de tempo, a estimativa populacional foi representada por 158.700 usuários, enquanto para o ano de 2020, a população estimada coberta no mês de dezembro foi de 213.900 de usuários, representando um crescimento de 27,4% em relação ao primeiro ano.

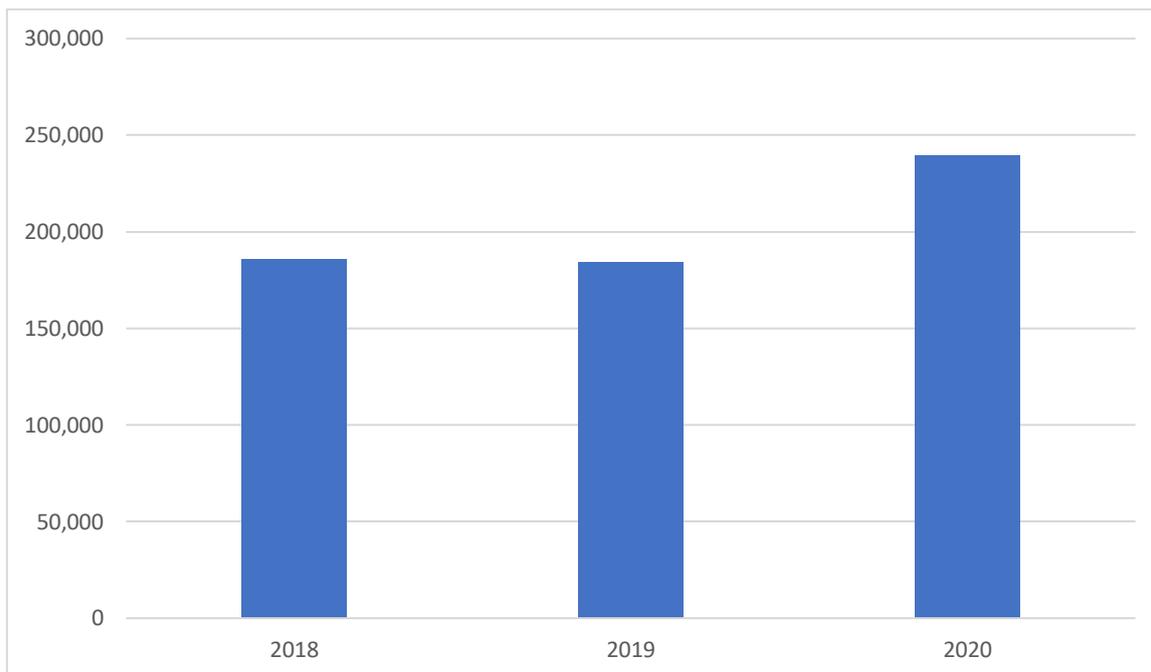
## 2) Variável 2 - Porcentagem da cobertura da ESF



Fonte: Autor (2023).

Para o percentual de cobertura da ESF, percebeu-se que o ano de maior índice de cobertura, relacionou-se ao ano de 2020, chegando a um percentual de 82,69%. Um fato interessante relacionado aos números dessa variável, se refere a percentagem atingida no ano de 2019, igual a 61,51%, que se aproximou percentagem média brasileira. De acordo com Gomes; Gutierrez; Soranz (2020), no ano de 2019, a cobertura do ESF no território nacional, ficou estimada em 69,9%.

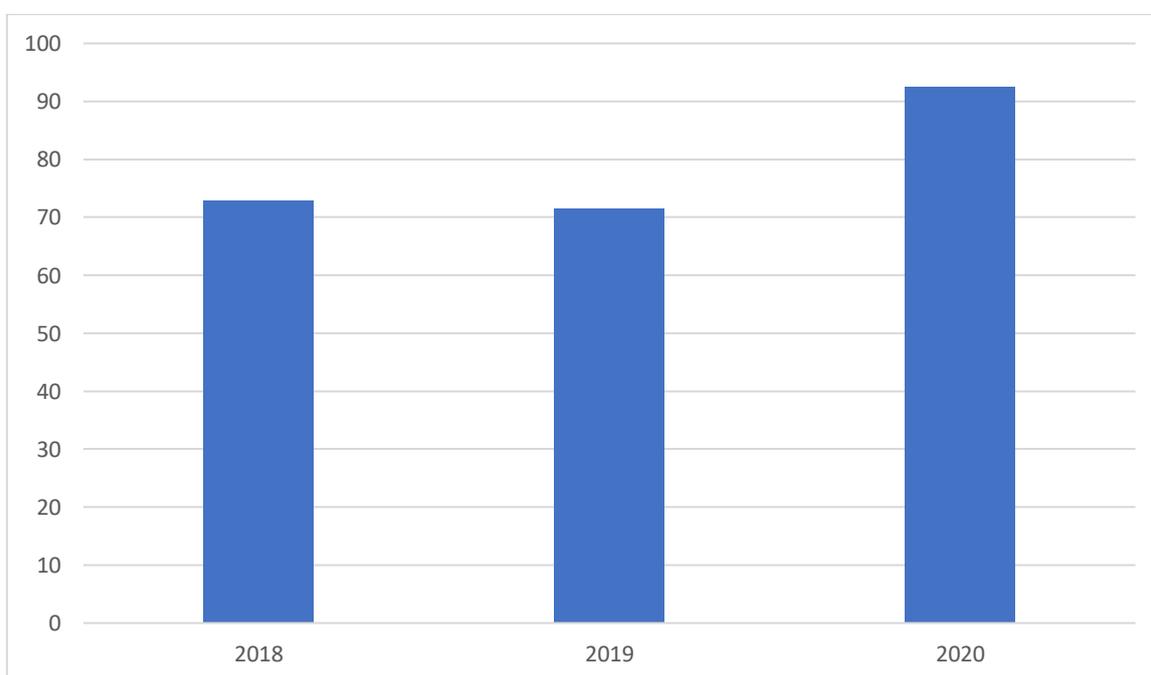
## 3) Variável 3 - Estimativa populacional coberta da Atenção Básica



Fonte: Autor (2023)

Para estimativa populacional coberta da Atenção Básica, percebeu-se que o ano de maior índice de cobertura, também se relacionou ao ano de 2020, chegando a um total de 239.400 usuários cobertos. Não se pode deixar de salientar, o impacto percebido no final do ano de 2019, que decresceu em relação à estimativa populacional coberta da Atenção Básica, decaindo cerca de 1%, o que representa uma redução de cobertura populacional em 1.050 usuários.

#### 4 Variável - Cobertura da Atenção Básica

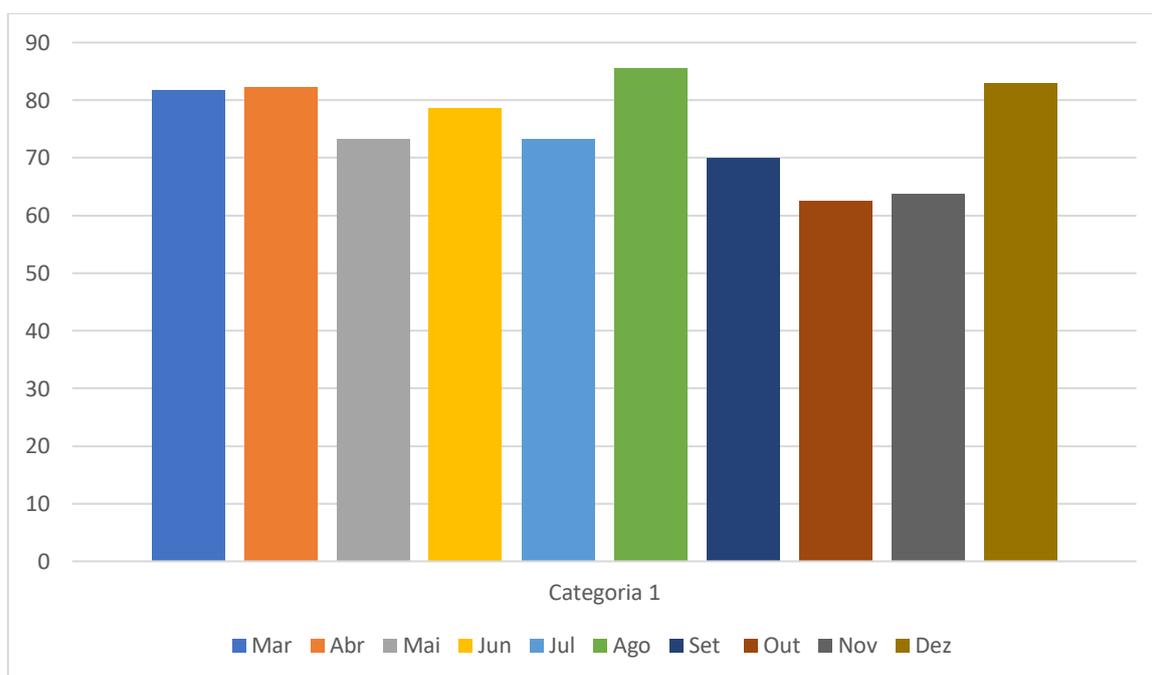


Fonte: Autor (2023).

Conforme pode ser verificado pela variável 4, onde cerca de 71,58% dos usuários da Atenção Básica de Imperatriz encontram-se cobertos, quase igualando-se ao índice das demais regiões do nordeste, índice este que foi superado no ano de 2020, visto que, esse número cresceu para uma cobertura de 93%.

Foi observado que para os anos de 2021 e 2022, nas informações relacionadas à Cobertura da Atenção Básica, não constatou-se informações sobre esses dois anos, sendo necessário considerar para compreensão dessa cobertura.

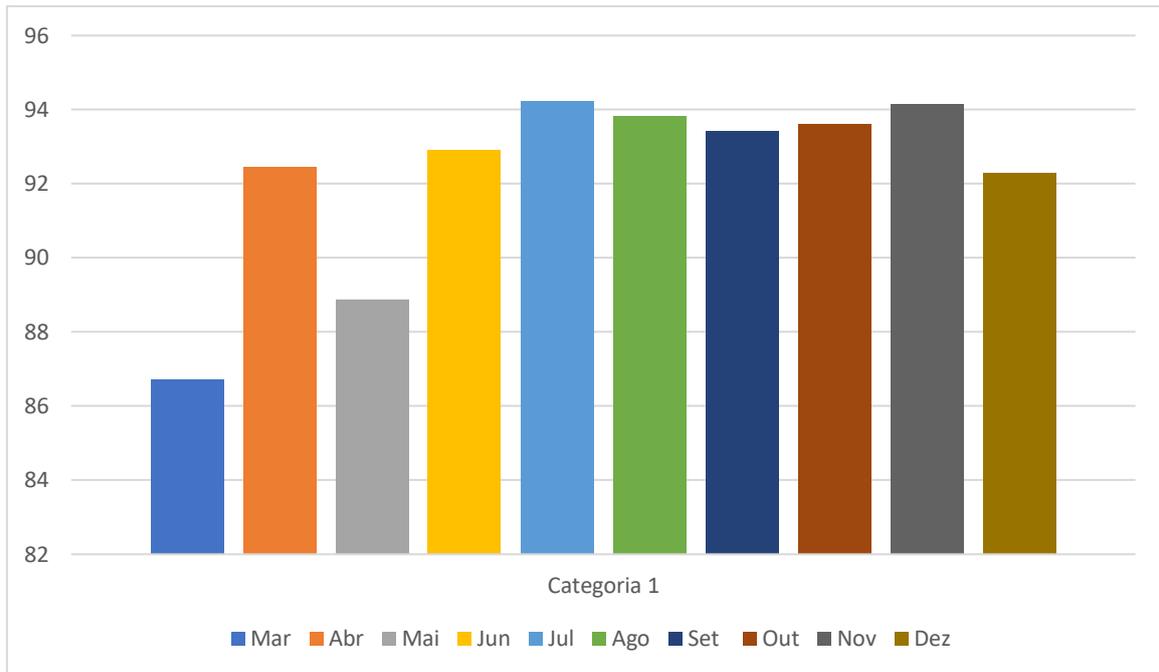
Gráfico 7 – Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde - 2021



Fonte: Autor (2023).

Em relação a cobertura do ACS, foi possível observar, em relação aos anos anteriores, o crescimento da cobertura nos anos de 2021 e 2022, apontando-se para um maior pico no mês de agosto, e a manutenção do padrão de cobertura representado durante todo o ano, no último mês, dezembro. As altas taxas de cobertura encontradas demonstram um crescimento evidente da oferta de serviços relacionado ao possível aumento populacional, e a necessidade por demanda assistencial. Também pode apontar a presença de melhorias no sistema como um todo e a reorganização da rede.

Gráfico 8 - Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde - 2022



Para o ano de 2022, percebeu-se um crescimento ainda maior, quando relacionado ao ano de 2021, perceptível logo durante o mês de março, quando comparado o aumento relacionado ao mesmo período do ano passado, esse crescimento continua a se estender, logo no mês de abril, atingindo mais de 90% de cobertura, mantendo-se, durante todo o ano, acima dessa faixa, com exceção aos meses de março e maio.

#### 4. DISCUSSÃO

A Atenção Básica segue o fundamento da porta de entrada do usuário no Sistema de Saúde, sendo o Centro da Rede de Atenção à Saúde, onde é necessário que esta seja de fácil acesso, promova um cuidado qualificado e esteja voltada para a execução de ações relacionadas à prevenção e diminuição do cuidado especializado na ausência de necessidade (Almeida et al., 2019).

Nesse sentido, é de suma importância que a população brasileira tenha acesso quase que completamente a atenção básica de saúde, tendo em vista sua importância magna e que grande parcela dos atendimentos médicos pode ser realizada nesse tipo de serviço, otimizando recursos e reservando mais disponibilidade nos outros tipos de setores mais especializados.

Além disso, é evidente que a Estratégia Saúde da Família carrega consigo a possibilidade de construir condições que sejam destinadas à população além de uma mera prática curativista, buscando fortalecer as ações preventivas e de promoção à saúde, no que se relaciona monitorização do processo saúde/doença, ao monitoramento populacional e a execução de estratégias que proporcionem a melhora dos indicadores de saúde da população, promovendo a geração de uma adequada cobertura populacional (Marciane et al., 2015).

No que concerne ao município de Imperatriz, a cobertura da atenção básica de saúde é bastante satisfatória, até mesmo a dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que são a peça fundamental do vínculo entre a Unidade Básica de Saúde (UBS) com a população coberta. Nesse cenário, a análise dos dados mostra que a cobertura no município cresceu de forma considerável nos últimos anos, fazendo com que atualmente quase a totalidade da população alvo está coberta pela atenção básica de saúde.

Em relação ao número de unidades, de acordo com a análise realizada, como exposto nos gráficos 1, 2 e 3, numericamente se manteve estável durante ano de 2018 até final de 2019, voltando a subir no final de 2020, fato este, que pode estar correlacionado à pandemia Covid-19, considerando o surgimento dos seus primeiros casos, ainda em março de 2020, e como pode ser visto no Gráfico, para esse ano, o número de Unidades Básicas de Saúde passou a crescer a partir do mês de maio. Um ponto a salientar, refere-se à inexistência desse dado no e-Gestor para os anos de 2021 e 2022.

No que foi exposto nas variáveis 2 e 3 , com os respectivos gráficos, a porcentagem da cobertura em relação a população do município, teve um crescimento considerável, com exceção do período de 2018 a 2019 onde o número se manteve estável por volta dos 150 mil cobertos, provavelmente por conta do impacto da pandemia de Covid-19. Todavia, em 2020, o número passou dos 200 mil habitantes cobertos, tendo uma recuperação significativa, mostrando grande ampliação dos serviços de atenção básica de saúde e beneficiando uma boa parcela da população de Imperatriz.

De acordo com Gomes; Gutierrez; Soranz (2020), no território nacional brasileiro, no ano de 2019, a população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica representava uma porcentagem de 42,6% (GOMES; GUTIÉRREZ; SORANZ, 2020). E de acordo com Silva (2021), por análise regional, o Nordeste possuía cobertura entre 80 a 90% dos seus usuários (Silva, 2021). Na análise exposta pela variáveis 4 , percebemos novamente o impacto da pandemia da covid-19 na coberta da atenção básica de saúde, onde nos anos de 2018 e 2019 ocorreu estabilidade, porém os índices foram semelhantes estatisticamente com a média nacional no período. Outrossim, ocorreu um crescimento considerável no ano de 2020, passando dos 90% de cobertura, índice levemente acima da média nacional e mostrando uma excelente taxa de cobertura da atenção básica de saúde em Imperatriz.

No que diz respeito a cobertura dos Agente Comunitários de Saúde (ACS), que foram ilustradas nos gráficos 7 e 8, percebemos uma variação entre os meses analisados, porém no ano de 2021 a cobertura ficava em torno dos 80% e no ano de 2022, ocorreu um crescimento considerável, passando de 90% de cobertura na maioria dos meses do período analisado, mostrando uma boa taxa de abrangência desses profissionais. Nesse contexto, percebe-se que a variação dos índices relacionados aos ACS acompanhou a elevação das taxas de cobertura da atenção básica de saúde, fato que é de suma relevância, tendo em vista que esses funcionários são imprescindíveis para que a população da área de abrangência esteja conectada de forma contínua a sua Unidade Básica de Saúde.

## 5. CONCLUSÃO

O presente estudo demonstra a importância da busca relacionada à cobertura da atenção básica e do emprego da retroalimentação dos sistemas de séries históricas, visando compilar uma avaliação detalhada sobre índices, relacionando crescimentos ou falhas que podem mostrar-se como pontuações de diversas ações governamentais, a evolução das ações de saúde, e as necessidades relacionadas à saúde do município no que interliga-se ao suporte que deveria ser dado ao usuário.

Foi percebido, o crescimento da cobertura populacional da atenção básica do Município de Imperatriz, que aumentou até mesmo com a instalação da pandemia Covid-19, o que demonstra o enfrentamento de possíveis obstáculos que venham surgido. No entanto, alguns dados não foram possíveis de serem detalhados, o que pontua-se como limitação do estudo, principalmente relacionado aos dados dos últimos dois anos de delimitação da pesquisa, 2021 e 2022, onde só foi possível acessar os dados relacionados à cobertura populacional dos Agentes Comunitários de Saúde. Logo, surge a importância de atualização do sistema, de forma atualizada, para uma discussão mais aprofundada dos dados nos últimos dois anos.

É importante salientar que estudos no viés dessa pesquisa são necessários, considerando as possibilidades geradas aos gestores, relacionada ao reconhecimento da população territorial, seus problemas, necessidades e principalmente na construção de indicadores, para que resultados positivos sejam atingidos de forma contínua.

## 6 PÁGINA DE TÍTULO

Autor: Josué Lucas Pendes do Nascimento

E-mail: [josue.nascimento@discente.ufma.br](mailto:josue.nascimento@discente.ufma.br)

Telefone: (55) 996392121

Instituição: Universidade Federal do Maranhão – UFMA

Número de Registro Orcid: 0009000128355570

**CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:** Todos os autores contribuíram igualmente na concepção, produção e revisão do presente manuscrito.

**CONFLITO DE INTERESSES:** Declaramos não haver conflitos de interesses.

**FINANCIAMENTO:** Declaramos não haver financiamento.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E.R. et al. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015–2017). *Rev Panam Salud Publica*. v. 42, 2018.

ALMEIDA, T. M. C. et al. Planejamento e desenvolvimento de ações de Educação Permanente em Saúde na perspectiva do PMAQ-AB. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial, p. 77-85. Ago./2019.

GARLENO, L. et al. Acesso e cobertura da Atenção Primária à Saúde para populações rurais e urbanas na região norte do Brasil. *SAÚDE DEBATE*, v. 42, n. 1, p. 81-99, 2018.

GIOVANELLA, L. et al. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 1, p. 2543-2556, 2021.

GOMES, C. B. E. S; GUTIÉRREZ, A.C; SORANZ, D. Política Nacional de Atenção Básica de 2017: análise da composição das equipes e cobertura nacional da Saúde da Família. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n.4,p. 1327-1337, abr./2020.

GOUVEIA, L P. G. P. **Interações por condições sensíveis à atenção primária nos municípios mineiros com população superior a 100.000 habitantes, 2000 A 2013**. 82 fls. Dissertação apresentada no Programa de PósGraduação em Saúde e Nutrição – área de concentração em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial à obtenção do título de mestre em Saúde e Nutrição. Ouro Preto – MG, 2016.

MARCIANE, K. et al. Cobertura das estratégias de fortalecimento da atenção básica em saúde **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 3, p. 3050-3062, 2015.

MENDONÇA, F. F. et al. As mudanças na política de atenção primária e a (in)sustentabilidade da Estratégia Saúde da Família. *SAÚDE DEBATE*, v. 47, n. 137, p. 13-30, 2023.

MIRANDA, T. G. I. Proposta de intervenção para o acompanhamento de pacientes com diabetes mellitus atendidos pela estratégia de saúde da família gávea i, no município de vespasiano, minas gerais.

NEVES, R. G. et al. Tendência temporal da cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil, regiões e Unidades da Federação, 2006-2016. *Epidemiol. Serv. Saude*, Brasília, v. 27, n. 3, p. 1-8, 2018.

SILVA, P. E. **Análise da resolutividade da atenção primária à saúde em Pernambuco**: um estudo a partir dos resultados do PMAQ. 38 fls. TCC apresentado ao Curso de Bacharelado em saúde coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito conclusão da Disciplina de TCC2. Vitória de Santo Antão – ES, 2021.

SOARES FILHO, A. M. et al. Atenção Primária à Saúde no Norte e Nordeste do Brasil: mapeando disparidades na distribuição de equipes. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 1, p. 377-386, 2022.

## ANEXOS

### ANEXO – NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA

**Editorial:** de responsabilidade dos editores ou de pesquisadores convidados (até 3 mil palavras). Não serão aceitos editoriais enviados espontaneamente.

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- (Desenvolvimento livre)
- REFERÊNCIAS

**Artigo original:** artigos resultantes de pesquisas originais teóricas ou empíricas (até 5 mil palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- RESUMO (Seções: Introdução, Objetivo, Método, Resultado, Conclusão)
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- MÉTODO
- RESULTADOS
- DISCUSSÃO
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

**Ensaio:** artigo com análise crítica sobre um tema específico relacionado à educação médica (até 3 mil palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- RESUMO (Seções: Introdução, Desenvolvimento, Conclusão)
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- (Desenvolvimento livre)
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

**Artigo de revisão:** artigo baseado exclusivamente em fontes secundárias, com revisão crítica da literatura, pertinentes ao escopo da Revista (até 5 mil palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO

- RESUMO (Seções: Introdução, Objetivo, Método, Resultado, Conclusão)
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- MÉTODO
- RESULTADOS
- DISCUSSÃO
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

**Relato de experiência:** artigo que apresente experiência inovadora na educação médica, acompanhada por reflexão teórica pertinente (até 3 mil palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- RESUMO (Seções: Introdução, Relato de experiência, Discussão, Conclusão)
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- RELATO DE EXPERIÊNCIA
- DISCUSSÃO
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

**Carta ao editor:** Correspondências de conteúdo científico contendo comentário sobre material publicado em números anteriores da Revista, textos sobre achados em dissertações e teses e notas ou opiniões sobre assuntos de interesse dos leitores (até 1.200 palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- (Desenvolvimento livre)
- REFERÊNCIAS
- 

**Resenha:** análise crítica (com reflexões e impactos para os leitores) de publicações lançadas no Brasil ou no exterior (até 1.200 palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- (Desenvolvimento livre)
- REFERÊNCIAS

**Posicionamento, Consensos e Diretrizes:** os editores formulam convite a um grupo de trabalho que será responsável pela revisão aprofundada e elaboração consensuada do artigo sobre tema específico (até 8 mil palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- (Desenvolvimento livre)
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

A contagem de palavras começa a partir da Introdução e exclui as referências.

### **Formato e preparação do manuscrito**

#### Formato e preparação do manuscrito

Formato Arquivo: Word, papel A4 (21 cm x 29,7 cm ou 8,3" x 11,7").

Letra: Padrão Arial 11, espaço 1,5 e margens de 2,0 cm ou 0,79" (direita, esquerda, superior e inferior).

Alinhamento: Justificado.

Parágrafos: Devem estar com recuo de 1 cm.

Títulos de seções: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito e em caixa alta.

Subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito e apenas a primeira letra em maiúsculo.

Sub-subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito, apenas a primeira letra em maiúsculo e em itálico.

Sub-sub-subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito, apenas a primeira letra em maiúsculo, em itálico e sublinhado.

Citação até 3 linhas: Deve ser inserida no texto e estar entre aspas.

Citação com mais de 3 linhas: Deve constituir um parágrafo distinto, com recuo de 4 cm da margem esquerda, espaçamento simples, em itálico e com fonte 10.

Citação direta no corpo do artigo: Mais de 1 autor, citar o primeiro e depois adicionar et al.

Referências no corpo do artigo: Devem estar em sobrescrito, sem parênteses, antes da pontuação e sem espaço entre a palavra, o número e a pontuação (exemplos: educação médica<sup>1</sup>. educação médica<sup>1,2</sup>. educação médica<sup>1-4</sup>. educação médica<sup>1,5,8-11</sup>).

Notas de rodapé: Não serão aceitas.

Não serão publicados anexos ou arquivos suplementares.

#### Preparação do manuscrito

**Título:** deve conter no máximo 15 palavras e ser redigido em duas versões. Uma versão em português ou espanhol, conforme o idioma do artigo, e outra obrigatoriamente em inglês.

**Resumo:** deve conter no máximo 350 palavras e ser redigido em duas versões. Uma versão em português ou espanhol, conforme o idioma do artigo, e outra obrigatoriamente

em inglês. Deve ser texto corrido e ter as seções marcadas em negrito conforme descrito na categoria do artigo.

**Palavras-chave:** deve conter de 3 a 5 palavras extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para resumos em português e Medical Subject Heading (MeSH), para resumos em inglês.

**Representação ilustrativa:** deve ter o título e a numeração na parte superior, a qual deve ter um ponto após (exemplo: Tabela 1. Título), e fonte na parte inferior. As abreviaturas, caso presentes, devem constar na primeira linha da parte inferior (Abreviaturas:). Os símbolos para explicações devem ser identificados com letras do alfabeto sobrescritas e explicados na parte inferior com fonte 10. O número máximo de arquivos é de 5.

Devem ser inseridas no corpo do artigo conforme instruções abaixo:

- Tabelas: devem conter apenas bordas horizontais.
- Figuras: devem ter boa resolução, no mínimo 300 DPI.
- Quadros: devem conter bordas horizontais e verticais em suas laterais e na separação das casas.
- Gráficos: devem conter a legenda.

**Referências:** a formatação segue o estilo Vancouver, conforme os Uniform Requirements for Manuscripts submitted to Biomedical Journals, publicados pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICJME), disponíveis no site <http://www.icmje.org/recommendations>. As referências devem ser citadas numericamente e por ordem de aparecimento no texto. Os nomes dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>. Exemplos de referências estão disponíveis em [https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform\\_requirements.html](https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

#### Número de autores

O número máximo de autores é de seis. Se o número de autores for superior a este, será preciso enviar uma carta com justificativa ao editor (rbem.abem@gmail.com). Não será aceito acréscimo de autores após o aceite do artigo.

#### Arquivos adicionais

##### **Página de Título:**

- Todos os autores: nome, e-mail, telefone, instituição e função na mesma, número de registro Orcid e contribuição específica de cada autor para o trabalho;
- Informações sobre a existência ou não de conflito de interesses individual considerando cada autor. Caso haja conflito de interesse financeiro, os autores devem informar os dados do financiamento, com o número de cadastro do projeto. No caso de pesquisas que envolvam seres humanos direta ou indiretamente, deve constar o número de registro do projeto na Plataforma Brasil e o nº do parecer de aprovação correspondente, conforme a Resolução nº 196/96 do CNS;
- Agradecimentos, quando for o caso.

**Formulário sobre Conformidade com a Ciência Aberta:**

Download do arquivo: <https://wp.scielo.org/wp-content/uploads/Formulario-de-Conformidade-Ciencia-Aberta.docx>

**Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (campo: Arquivo suplementar que NÃO é para avaliação):**

Quando se tratar de pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano de forma direta ou indireta, os autores devem declarar que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, indicando o número do processo e a instituição e anexar o documento de aprovação.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
Av. dos Portugueses, 1966, - Bairro Vila Bacanga, São Luís/MA, CEP 65080-805  
Telefone: (98) 3272-8000 - <https://www.ufma.br>

Ata de Reunião nº 0553463/2023/CCMI/CCIM

AO VIGÉSIMO DIA DO MÊS DE ABRIL DE 2023, PRIMEIRA CHAMADA ÀS DEZESSETE HORAS E QUARENTA E QUATRO MINUTOS, REALIZOU-SE REUNIÃO ORDINÁRIA DO COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO/CCIM - IMPERATRIZ. Presentes o coordenador do curso de medicina **Prof. Dr. Marcos Antônio Custódio Neto da Silva**, os membros docentes: **Prof. Me. Anderson Gomes Nascimento Santana; Prof.ª Dr.ª Cláudia Regina de Andrade Arrais Rosa; Prof.ª Me. Caroline Braga Barroso; Prof.ª Me. Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira; Prof.ª Esp. Melissa Marra Cesário; Prof. Esp. Vítor Dias Neto; Prof.ª Dr.ª Viviane Sousa Ferreira; Prof. Dr. Pedro Martins Lima Neto; Prof. Me. Pedro Mário Lemos da Silva; Prof.ª Dr.ª Emanuella Feitosa de Carvalho; Prof. Esp. Fabrício Leocádio Rodrigues de Sousa; Prof.ª Me. Bruna Pereira Carvalho Sirqueira**. Os representantes do Centro Acadêmico e dos discentes: **João Penha Neto Segundo e João Emmanuel Fernandes Queiroz** e como secretário e representante dos técnicos **Carlos Willian Porto Santos**. A reunião iniciou-se com a seguinte pauta: **01. Apreciação Ad Referendum - Solicitação de alteração de regime do docente Pedro Neto**, foi apresentado o ad referendum que teve por objetivo apreciar o pedido de alteração de regime para dedicação exclusiva do docente Pedro Martins Lima Neto, justificou a aprovação via Ad Referendum para dar celeridade ao processo via SEI. o presidente colocou a pauta em votação e a homologação foi **aprovada por unanimidade dos membros presentes**. **02. Aprovação de projetos de extensão - Professor Marcos Antônio**, foram apresentados os pareceres que recomendaram a aprovação dos dois projetos de extensão de autoria do docente Marcos Antônio, com os seguintes nomes: "PERFIL MOLECULAR DOS CÂNCERES GÁSTRICOS NO ESTADO DO MARANHÃO: IDENTIFICAÇÃO DE MICRORNAs E POTENCIAIS BIOMARCADORES" e "ANÁLISE DOS EFEITOS DO ÓLEO DA SEMENTE DE AÇAÍ (Euterpe Oleracea Mart.) EM MODELO EXPERIMENTAL DE COLITE/CÂNCER COLORRETAL". Em regime de votação, o **Colegiado aprovou por unanimidade**. **03. Aprovação de cronograma especial do internato para as turmas 9 e 10**, foi apresentado o requerimento da docente Caroline Barroso com cronograma especial de internato para a turma turma 9, disciplinas de Urgência/Emergência, Cirurgia e Unidade de Terapia Intensiva no período 26/26/23 a 17/12/23 e, para a turma 10, disciplinas de Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria, com período de 05/06/23 a 05/11/2023. O presidente colocou a pauta em votação e o **colegiado aprovou por unanimidade** o cronograma especial do internato. **04. Apreciação das progressões docentes**, foi apresentado o despacho que solicita a apreciação dos requerimentos de progressão dos docentes: EBENEZER DE MELLO CRUZ, JULLYS ALLAN GUIMARÃES GAMA, NATALIA TORRES GIACOMIN, SÂMEEA CRISTINA SANTOS GOMES e WALTER JOSÉ PITMAN SANTOS GOMES. Foi constatado que todos os supracitados docentes tiveram pareceres favoráveis na Comissão Permanente de Pessoal Docente - CPPD e na Comissão de Avaliação Docente - CAD. Em regime de votação, o Colegiado aprovou por unanimidade os processos citados de progressão docente. Ainda nesta pauta, foram postos em discussão alguns problemas referentes ao exercício da docência e conduta do professor Walter Pitman. Sugeriu-se, como encaminhamento, a abertura de processo disciplinar contra o referido professor. Em regime de votação, o colegiado aprovou por unanimidade a abertura de Processo Administrativo Disciplina contra o docente Walter Pitman. **05. Transferência compulsória - Recurso Administrativo do processo 23115.006065/2023-71**, o presidente do Colegiado apresentou recurso administrativo do discente MARCELO BARBOSA SERPA NUNES, CPF: 027.881.773-48, RG: 16195 - SSP/MA, estudante do Curso de Licenciatura em Educação Física - Campus São Luís, que solicita transferência compulsória para o curso de Medicina - Campus Imperatriz, após negativa no processo 23115.002918/2023-04. Em discussão, foi afirmado que o curso de Licenciatura em Educação Física não tem afinidade com o Curso de Bacharelado em Medicina, conforme Resolução da

UFMA. Apenas os cursos de Bacharelado em Enfermagem, Farmácia e Odontologia possuem afinidade com o curso deste Colegiado, reforçou-se ainda que, nem mesmo o curso de Bacharelado em Educação Física, ocasionaria uma transferência compulsória. Em regime de votação, o colegiado **indeferiu por unanimidade** a transferência compulsória do discente MARCELO BARBOSA SERPA NUNES. **06. Solicitação Atlética - remarcação de possíveis atividades avaliativas nos dias letivos entre 27 de abril a 02 de maio**, o Secretário da reunião apresentou o Ofício da Associação Atlética Acadêmica de Medicina Império - AAAMITZ que solicita a remarcação de possíveis atividades avaliativas para Discentes das Turmas 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 e 19 do Curso de Medicina UFMA Imperatriz durante o IX Intermed Norte, no período de 27 de abril a 02 de maio de 2023. Em discussão, os professores manifestaram ciência do pedido, disseram que já fizeram algumas adequações de horário, na medida do possível, para atender o pleito dos discentes. Em regime de votação, o colegiado aprovou por unanimidade a solicitação da Atlética AAAMITZ. **07. Solicitação de prorrogação do prazo de fedesa do TCC da discente Paula Ambrósio silva**, a pauta restou prejudicada, pois a discente não teve aprovação do Parecer ético do projeto, nem há mais tempo hábil para execução, haja vista o esgotamento do prazo do mês de abril. O Colegiado como encaminhamento, recomendou que a discente mude o projeto de pesquisa e apresente posteriormente com prazos adequados. **08. Apreciação das Fichas de Avaliação dos Projetos de Pesquisa - TCC dos discentes: Ana Carolina de Moura, Andréa Mendes, Arthur Garcia, Bruno de Andrade, Caefeson da Silva, Jorge Fernandes, Josué do Nascimento, Isabella Tiotonio e Yáron de Alencar**, foram apreciadas as seguintes fichas, sendo:

01. Perfil de risco e profilaxia de tromboembolismo venoso em pacientes hospitalizados em Imperatriz (MA). Da discente: **Ana Carolina Pereira de Moura**. Resultado: **Apto**.

02. RESULTADOS PÓS-OPERATÓRIOS DE PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA BARIÁTRICA NO SUL DO MARANHÃO: um estudo observacional. Da discente: **Andréa Maria de Araújo Mendes**. Resultado: **Apto**.

03. PREVALÊNCIA DA SARCOPENIA NA POPULAÇÃO GERIÁTRICA ASSISTIDA PELA "CASA DO IDOSO FELIZ". Do discente: **ARTHUR FERREIRA GARCIA**. Resultado: **Apto com restrições**.

04. ANÁLISE TEMPORAL DAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS E SOCIAIS DOS PACIENTES COM TUBERCULOSE EM IMPERATRIZ DO MARANHÃO. Do discente: **CAEFESON RÊGO OLIVEIRA DA SILVA**. Resultado: **Apto com restrições**.

05. CARCINOMA DE MAMA EM PACIENTES JOVENS: caracterização imuno-histoquímica e histopatológica. Da discente: **Isabella de Alcantara Paniago Tiotonio**. Resultado: **Apto**.

06. PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO INDÍGENA EM UMA CIDADE NO INTERIOR DO MARANHÃO. Do discente: **JOSUÉ LUCAS PENDES DO NASCIMENTO**. Resultado: **Apto**.

07. FATORES DE RISCO E DIFICULTADORES DE RASTREAMENTO PARA CÂNCER DE PRÓSTATA EM IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO MARANHÃO. Do discente: **LUCAS ARAUJO FERNANDES MILHOMEM**. Resultado: **Apto**.

08. Avaliação da atividade antioxidante in vitro de extrato hidroalcoólico do mesocarpo de babaçu. Do discente: **Yáron Santos de Alencar**. Resultado: **Apto**.

09. RESPOSTAS DOS MUNICÍPIOS COM MAIS BAIXO IDH NO MARANHÃO À PANDEMIA DE COVID-19. Do Discente: **Jorge Luis Nunes Fernandes**. Resultado: **Apto**.

10. Prática de atividade física, saúde mental e desempenho acadêmico de estudantes de medicina. Do discente: **Bruno Lira de Andrade**. Resultado: **Apto**.

Em regime de votação, o Colegiado **aprovou por unanimidade** as dez fichas de TCC exibidas.

**09. Aprovação dos PIDs 2023.1**, O presidente apresentou os PIDs cadastrados no SIGAA conforme o Anexo 0549164 do processo 23115.006260/2023-00, deixou registrado ainda que sete docentes não cadastraram seus respectivos PIDs do atual semestre. Em regime de votação, o Colegiado **aprovou por unanimidade** os PIDs do semestre 2023.1 cadastrados. **10. Solicitação de adiamento de TCCs: Bruna Ribeiro e Jhonyson Bezerra**, foram apresentados dois ofícios da Comissão de TCC do Curso de Medicina de Imperatriz, constando a solicitação da discente Bruna Nascimento Ribeiro para o adiamento

da defesa com prazo de apresentação do artigo até o final do primeiro semestre de 2023, bem como solicitação do discente Jhonyson Araujo Bezerra para adiamento da defesa de seu TCC para o mês de maio de 2023. A Comissão de TCC concordou com os requerimentos. O Presidente colocou a pauta em votação e o Colegiado **aprovou por unanimidade** os pedidos de adiamentos supracitados. **11. Mudança de orientador de TCC:** James Rios, o secretário da reunião apresentou o pedido de mudança de orientadora de TCC do discente James Ricardo Sousa Rios, para substituir a professora Natalia Torres Giacomini pela docente Iolanda Graepf Fontoura. Foi apresentado o parecer favorável da Comissão de TCC para a mudança pretendida. Em regime de votação, o Colegiado **aprovou por unanimidade** a mudança de orientadora do TCC do discente James Rios. Nada mais havendo a constar o presidente do colegiado deu por encerrada a reunião à 18h:35min, eu, Carlos Willian Porto Santos, Assistente em Administração do Curso de Medicina do CCIM, lavrei a presente ata que será assinada digitalmente pelos participantes.



Documento assinado eletronicamente por **BRUNA PEREIRA CARVALHO SIRQUEIRA, Docente**, em 27/04/2023, às 15:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **FABRICIO LEOCADIO RODRIGUES DE SOUSA, Docente**, em 27/04/2023, às 15:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARCOS ANTONIO CUSTODIO NETO DA SILVA, Coordenador(a)**, em 27/04/2023, às 15:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **ANDERSON GOMES NASCIMENTO SANTANA, Docente**, em 27/04/2023, às 16:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS WILLIAN PORTO SANTOS, Técnico Administrativo em Educação**, em 27/04/2023, às 16:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **IRACIANE RODRIGUES NASCIMENTO OLIVEIRA, Docente**, em 27/04/2023, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **EMANUELLA FEITOSA DE CARVALHO, Docente**, em 27/04/2023, às 18:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **CLAUDIA REGINA DE ANDRADE ARRAIS ROSA, Docente**, em 27/04/2023, às 19:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **CAROLINE BRAGA BARROSO, Docente**, em 27/04/2023, às 21:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **PEDRO MARTINS LIMA NETO, Docente**, em 03/05/2023, às 10:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufma.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufma.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0553463** e o código CRC **348E438E**.

## **APÊNDICES**

### **APÊNDICE A: INSTRUMENTO DE PESQUISA**

Trata-se de um estudo documental, descritivo e exploratório, que pretende analisar a proporção percentual da cobertura da Atenção Básica de Saúde no Município de Imperatriz situado no interior do Maranhão. Como procedimento de coleta de dados, será realizada uma análise ampla de relatórios sobre a Atenção Básica de Saúde em Imperatriz – MA, por meio de informações extraídas dos bancos de dados oficiais do Sistema de Informação e Gestão da Atenção Básica (e-Gestor). Os dados serão dispostos através de frequência relativa e absoluta e com utilização do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

As informações coletadas no sistema E-Gestor do ministério da saúde serão referentes a cobertura da atenção básica de saúde de Imperatriz, dos anos de 2019 até 2022. Dentre os dados que serão pesquisados estarão:

Número de Unidades Básicas de Saúde no município

Número de Agentes comunitários de Saúde

Número da população total de Imperatriz-MA

Porcentagem da população coberta pela Unidade Básica de Saúde de sua respectiva região

Modificação dos números conforme o período e ano analisado