

Saúde

O LEVANTAMENTO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS PARA O PROCESSO SAÚDE-DOENÇA RELACIONADOS AOS RECRUTAS INCORPORADOS À EsAEx NO ANO DE 2004

Lilian da Costa Fragoso⁴¹, Vanessa dos Reis Nunes⁴², Carla Christina Passos⁴³

Resumo: O presente artigo faz um levantamento dos dados referentes ao processo saúde-doença e relaciona-os à qualidade de vida, envolvendo os soldados recrutas entrevistados na EsAEx, incorporados em janeiro deste ano. Os dados utilizados para o estudo foram mediados através da aplicação de entrevistas com perguntas diretas e simples. Para o embasamento teórico, foram selecionados estudos que abordam temáticas como a qualidade de vida, o processo saúde-doença e epidemiologia. Os resultados obtidos permitiram traçar um perfil epidemiológico que evidenciou aspectos nutricionais adequados, qualidade de sono ruim, poucas variações nos dados sócio-econômicos, pouca informação com relação a doenças, ou atividades ligadas ao seu dia-a-dia, sendo apontada pelos mesmos a necessidade de se realizar palestras sócio-educativas.

Palavras-chave: Epidemiologia, processo saúde-doença, qualidade de vida, recruta.

Abstract: This article is the result of a data collection related to the health-illness process associated to life quality, involving conscripts who were interviewed at EsAEx (the Brazilian Army Administration School) who joined the Army in January 2004. The data used in this study were mediated by interviews with direct and simple questions. As a theoretical basis, we selected studies deal with topics such as life quality, the health-illness process and epidemiology. The results we obtained allowed us to establish an epidemiological profile that showed adequate nutritional aspects, bad sleep quality, few variations in socio-economical data, little information concerning diseases, or daily activities. It was pointed out by these new soldiers that they need to attend socio-educational lectures.

Key-words: Epidemiology, health-illness process, life quality, conscripts.

1. Introdução

O presente estudo tem como objetivo levantar dados epidemiológicos que possam interferir no processo saúde-doença dos recrutas incorporados à Escola de Administração do Exército (EsAEx) em janeiro do corrente ano.

Aproveitando-se da oportunidade de seleção para o recrutamento anual, verificamos a necessidade de associar à referida entrevista, a coleta de dados mais abrangente relativos à saúde deste grupo, com uma avaliação que leva em conta os aspectos sócio-econômicos, cobertura vacinal, doenças pregressas e de seus familiares.

Anualmente, nas Forças Armadas é realizada uma inspeção de saúde no ato da incorporação dos recrutas, seguindo o que se é estipulado pelo Decreto nº 703 de 22 de dezembro de 2002 referente às “Instruções Gerais para a Inspeção de Saúde dos Conscritos nas Forças Armadas” (IGISC). Porém, o acompanhamento epidemiológico vem ampliar o número de informações disponíveis destes elementos, bem como traçar o perfil, além de contribuir com a possibilidade de implantar projetos de assistência individualizada ou a fim de incentivar a promoção e prevenção de enfermidades. E até mesmo otimizar ações educativas voltadas para evidências

⁴¹ Escola de Administração do Exército (EsAEx), Salvador, Brasil. tenallilian@esaex.mil.br.

⁴² Escola de Administração do Exército (EsAEx), Salvador, Brasil. tenalvanessa@esaex.mil.br.

⁴³ Escola de Administração do Exército (EsAEx), Salvador, Brasil. christina@hotmail.com.

fornecidas por indicadores que auxiliariam nas diretrizes a serem desenvolvidas.

O trabalho em questão tem a caráter de poder ampliar a discussão nesse processo, viabilizando um novo olhar à saúde dos jovens recrutas.

Para isso, foi traçados os seguintes objetivos:

- Levantar dados referentes ao perfil epidemiológico dos recrutas incorporados à EsAEx;
- Relacionar os dados com o processo saúde-doença;
- Sugerir medidas preventivas e de controle relacionadas à problemas de saúde.
- Propor a participação do oficial enfermeiro em ações de saúde coletiva e educação em saúde nas organizações militares.

Esta temática foi escolhida pois com o levantamento dos dados epidemiológicos, tornou-se possível saber quais os hábitos, bem como relacioná-los à qualidade de vida e, assim, avaliar a possibilidade de se implementar uma Consulta de Enfermagem que facilite a assistência à saúde desses e auxilie a Seção de Saúde nas atividades ligadas a Saúde Coletiva. Além disso, a proposta serve para dar abertura à atuação do Enfermeiro nas Organizações Militares (OM), em especial nas Seções de Saúde.

Até o presente momento não temos os oficiais enfermeiros atuando nas Seções de Saúde, pois segundo o Regulamento Interno de Serviços Gerais apenas estão presentes nas seções os médicos (art.55 ao art.58), os dentistas (art. 60 ao art. 63), os farmacêuticos (art.64 ao art.66), e os auxiliares de saúde (art.90 ao art. 95). Todavia, segundo a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem,⁴⁴ o enfermeiro deveria estar

presente nesta seção, visto que é responsável pela supervisão técnica de sua equipe, sendo uma atividade privativa deste. Assim, pode-se constatar a relevância deste trabalho que vem ratificar a necessidade da atuação do enfermeiro

2. Metodologia

O presente estudo trata de uma pesquisa quantitativa que levantou o perfil epidemiológico dos recrutas incorporados à EsAEx em janeiro de 2004

Utilizamos para a obtenção dos dados, o modelo de entrevista estruturada (anexo II), que segundo a definição de Marconi e Lakatos (1990, p.85), diz que entrevista padronizada ou estruturada “consiste em fazer uma série de perguntas a um informante, conforme um roteiro pré-estabelecido”. A escolha dos itens do questionário foi motivada pela relevância da elaboração de perguntas com base nos fatores sociais (sócio-econômicos, sócio-políticos, sócio-culturais, psicossociais) e fatores ambientais abordados por Rouquayrol (1999, p.19). Estes estão intimamente ligados ao processo saúde-doença, tornando-se um canal para as ações de prevenção de doenças e promoção da saúde.

Em respeito à Resolução 196/96 do Ministério da Saúde que dispõe sobre as questões éticas em pesquisa quando envolvem seres humanos, todos os entrevistados foram esclarecidos a respeito dos objetivos da pesquisa antes da coleta dos dados e isso foi firmado através da assinatura de um termo de consentimento esclarecido (anexo I).

Os sujeitos escolhidos para a pesquisa foram os 65 recrutas incorporados à EsAEx em janeiro no ano de 2004, conforme publicado em Boletim Interno⁴⁵. Sendo que destes houve a possibilidade de realizar apenas 45 entrevistas, visto a incompatibilidade dos horários livres, bem como das atividades militares.

⁴⁴ Lei nº 7498 / 86 do Conselho Federal de Enfermagem em que regulamenta o Exercício

Profissional de Enfermagem,
⁴⁵ BI- Nº 48, de 26 de março de 2004

Realizamos a pesquisa no âmbito da própria EsAEx, especificamente a Companhia de Comando e Serviço (CCSv). Em princípio, em horário e local pré-definidos, porém num segundo momento, devido à incompatibilidade de horários, não tivemos a oportunidade do contato direto com os recrutas, havendo necessidade de se entregar o formulário e depois pegá-los já preenchidos.

Para o tratamento dos dados, utilizamos a categorização por quadros e tabelas. Este não foi exposto no corpo do trabalho, pois consideramos os dados mais relevantes seguidos da análise e discussão dos mesmos.

3. Referencial Teórico

Para o embasamento teórico, referenciaremos alguns temas relevantes tais como: o processo de recrutamento, a correlação do processo saúde-doença e qualidade de vida e conceitos referentes à saúde coletiva.

3.1 Recrutamento:

Por nosso trabalho ter sido realizado com recrutas, vemos a necessidade de abordar a temática do recrutamento.

Segundo Carrión (2002, p. 52-54):

Hoje o Serviço Militar não é mais feito por sorteio e, sim, precedido do alistamento do jovem no segundo semestre do ano em que completa 18 anos. Submetido à inspeção de saúde, se considerado apto, no ano em que completa 19 anos passa a cumprir o Serviço Militar, salvo se ocorrer a dispensa de seu município para aquele ano, ou se estiver cursando o 2º ano do ensino médio, ter adiada por um ano sua incorporação. Pode, também, ser matriculado nos centros ou núcleos de preparação de oficiais da reserva (CPOR ou NPOR), quando cursando nível superior, exceto para os casos em que esteja matriculado, em universidade, nos cursos de Medicina, Farmácia e Odontologia, que adiam o seu alistamento para o término do curso.

Recrutam, nossas Forças Armadas, indiscriminadamente, jovens de todas as origens e ocupações, oriundos

tanto das cidades, como do campo e das colônias agrícolas.”

O recrutamento é um processo que é feito anualmente dentro das forças armadas que visa a incorporar os jovens com 18 anos ao serviço militar.

3.2 Processo saúde-doença e qualidade de vida:

Segundo Breilh (1986, p.40), define o processo saúde-doença como:

A síntese do conjunto de determinações que operam numa sociedade concreta, produzindo nos diferentes grupos sociais o aparecimento de riscos ou potencialidades característicos, por sua vez manifestos na forma de perfis ou padrões de doença ou saúde. Afirma também que a qualidade de vida a qual o grupo sócio-econômico está exposto é diferente, assim como, a sua exposição a processos de risco que produzem o aparecimento de doenças e formas de mortes específicas, que por sua vez, determina o seu acesso à processos benéficos ou potencializadores da saúde e da vida.

Assim percebemos que o processo saúde-doença envolve questões abrangentes que interferem na qualidade de vida de um indivíduo ou do grupo. Afinal se qualquer pessoa tiver algo que possa acometer a sua saúde ou a saúde de outras, e vir desencadear uma doença, com certeza irá influenciar na sua qualidade de vida.

Como também se um indivíduo apresentar algo que interfira na sua qualidade de vida, conseqüentemente acarretará algum problema de saúde.

Assim, a importância de se estar avaliando os recrutas logo na sua incorporação de forma abrangente, através da inspeção de saúde.

De acordo com o exposto no Plano Regional de Convocação para o Serviço Militar Inicial elaborado pela Seção do Serviço Militar Regional/6, “a inspeção de saúde consiste na verificação das

condições sanitárias dos conscritos que deverá ser a mais completa possível.”

Na EsAEx, a inspeção de saúde é realizada através do preenchimento de uma ficha médica e a ficha odontológica, limitando-se ao preenchimento de alguns dados mais importantes.

A ficha médica é composta de itens relacionados à identificação do recruta, dados relacionados à observação clínica (antecedentes familiares e pessoais e a realização do exame físico), o controle sanitário envolvendo o esquema vacinal (aborda vacinas obrigatórias e opcionais), bem como o controle de peso de 3 em 3 meses. Cabe ressaltar que no verso da ficha médica, há o registro de visita médica, onde são notificados, dentre outros itens, a data da visita, a medicação administrada, o parecer e o diagnóstico numérico.

Porém como o preenchimento se limita a alguns dados específicos da parte clínica, leva-nos a sugerir uma ampliação dessa coleta de dados, através da consulta de enfermagem que levantaria questões que pudessem abranger temas mais relevantes ao processo saúde-doença do recruta, bem como estabelecer relações com a saúde coletiva do grupo de recrutas.

O que é confirmado quando Castellanos apud Rouquayrol (1997, p.31) diz que:

“a análise da situação de saúde das populações encontra espaço privilegiado na Epidemiologia e em outras disciplinas afins, contribuindo na definição de políticas públicas e na avaliação do impacto de intervenções.”

A importância da epidemiologia neste estudo é evidenciada por sua definição segundo Rouquayrol (1999, p.15) que afirma:

“é a ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva”.

Rouquayrol (1999, p.31) coloca ainda que:

“a quantificação de variáveis populacionais é, sem dúvida, uma etapa importante e imprescindível como parte desse contexto, procurando, através de metodologia específica, conhecer as principais doenças e agravos à saúde que atingem uma determinada comunidade, os grupos mais suscetíveis, as faixas etárias mais atingidas, os riscos mais relevantes e os mecanismos efetivos de controle para cada caso.”

4. Discussão dos resultados:

Mediante a coleta dos dados realizada através da entrevista aplicada aos sujeitos do estudo, foi possível fazer a tabulação dos dados e interpretá-los.

Verificamos que 100% dos recrutas declararam-se solteiros.

Quanto aos valores de peso e altura, optamos por relacioná-los através do Índice de Massa Corporal (IMC), pois são pessoas que nos possibilitam utilizar este método (pelo perfil corporal que apresentam). Segundo Golin (2002) “o IMC é uma maneira bastante simples e prática de avaliar inadequações do peso corporal.” No entanto, vale ressaltar que existem outras modalidades para obtenção do Índice de Massa Corporal.

Obtivemos os seguintes resultados: observamos que 53% dos recrutas entrevistados possuem IMC entre 20-24; 22% apresentaram IMC menor que 20; em 12% dos entrevistados não foi possível calcular o IMC e 13% apresentaram IMC maior que 24. O que leva a crer que os recrutas encontram-se em sua maioria dentro da faixa considerável saudável.

Relacionado ao número de refeições ao dia realizadas pelos recrutas entrevistados, 78,37% deles relataram fazer 3 refeições ao dia; 18,91% deles afirmaram fazer mais de 3 refeições ao dia e 2,7% relataram fazer 2 refeições ao dia.

Referente ao item acima citado, quanto aos tipos de alimentos ingeridos

pelos recrutas entrevistados, 15 deles relataram ingerir legumes; 14 deles ingerem carboidratos; 12 deles ingerem frutas; 10 deles ingerem proteínas; 9 deles ingerem verduras; 6 deles ingerem alimentos variados; 5 deles ingerem frituras e 3 ingerem mais doces.

Referente à alimentação, foi surpreendente, pois mesmo com a faixa salarial familiar baixa, os recrutas conseguem ter o mínimo de refeições por dia e com alimentos variados. Estas evidências nos mostram os hábitos alimentares deste grupo de uma forma favorável, atendendo às demandas nutricionais. Rouquayrol (1999, p.353) afirma que:

“Uma boa alimentação deve, em princípio, ser composta por alimentos dos três grupos (produtos de origem animal, grãos e raízes e os vegetais verdes e amarelos, frutas e verduras), assegurando o consumo equilibrado de energia, para atendimento dos gastos basais de funcionamento dos órgãos e despesas calóricas com o trabalho físico.”

Com base nos dados obtidos, podemos correlacioná-los com a citação de Rouquayrol (1999, p. 353) que diz:

“se bem que a alimentação não seja, em si, condição suficiente para definir o estado nutricional, torna-se, no entanto, o requisito necessário.” A autora também afirma que “a influência mais geral que qualquer fator biológico possa ter sobre o estado de saúde ou de doença das populações se faz sobre seu estado nutricional.”

Quanto à ingestão de copos de água pelos recrutas entrevistados, 45,94% deles relataram ingerir mais de 10 copos de água por dia; 35,13% deles afirmaram ingerir de 6 a 10 copos de água por dia.

A hidratação em sua maioria está adequada o que previne o aparecimento de doenças.

Quanto ao grau de escolaridade dos 45 recrutas entrevistados, foi possível observar que 42% deles possuem o ensino

médio incompleto; 36% deles possuem o ensino médio completo; 9% dos entrevistados não completaram o ensino fundamental; 11% possuem o ensino fundamental completo e 2% possuem o nível superior incompleto. O que demonstra que o perfil dos jovens que estão incorporando ao Exército está mudando e que irá interferir na forma como os militares se dirigem a estes, afinal eles se encontram melhor informados e mais questionadores.

Quanto à profissão dos 45 recrutas entrevistados, constatamos que 19 deles eram estudantes antes de ingressar no Serviço Militar e alguns deles permanecem nesta condição; 9 deles disseram não possuir profissão anterior; 4 recrutas afirmaram ter exercido a profissão de mecânico; 15 recrutas apontaram exercer as seguintes profissões: 3 eram motoristas, 3 eram pintores, 2 eram secretários, 2 eram auxiliares de pedreiro, 1 era cabeleireiro, 1 era jardineiro, 1 era músico, 1 era auxiliar de veterinário e 1 office-boy.

O que demonstra que esses jovens estão buscando o conhecimento e não mais ingressam no serviço militar para parar os estudos, mas sim para impulsioná-los

Quanto ao tipo de moradia dos 45 recrutas entrevistados, 98% dos recrutas entrevistados afirmaram residir em moradia de alvenaria e 2% deles informaram residir em moradia constituída de outro material.

Com relação ao provimento de saneamento básico nas moradias dos recrutas entrevistados, 96% deles afirmaram que suas moradias têm provimento de saneamento básico e 4% deles negaram o provimento de saneamento básico.

Mediante os resultados acima citados, estes repercutem positivamente na melhoria da qualidade de vida deste grupo. Tais dados podem ser corroborados por Rouquayrol (1999, p.405) que diz:

“O saneamento constitui um dos importantes meios de prevenção de doenças. Saneamento segundo a Organização Mundial de Saúde é o controle de todos os fatores do meio físico do homem, que exercem ou podem exercer efeito deletério sobre o seu bem-estar físico, mental e social.”

Quanto ao número de pessoas que residem com os recrutas entrevistados, 56% deles afirmaram que moram com 4 a 6 pessoas; 38% deles disseram que moram com menos de 4 pessoas em casa e 6% afirmaram que moram com mais de 6 pessoas.

Isto nos leva a analisar que as condições de moradia estão melhores, os recrutas estão tendo acesso aos meios para melhor cuidarem de sua saúde, o fato de haver poucas pessoas morando na mesma casa contribuiu para uma melhor qualidade de vida, interfere no processo saúde-doença uma vez que diminui os riscos para disseminação de microorganismos.

Referente à renda familiar dos recrutas entrevistados, 78% deles afirmaram possuir faixa salarial de 1 a 3 salários-mínimos; 11% deles disseram que sua faixa salarial é de 3 a 6 salários-mínimos; 7% deles relataram receber menos de 1 salário-mínimos; 2% deles afirmaram que a faixa salarial é maior que 6 salários-mínimos e 2% dos recrutas não informaram.

A renda salarial ainda se encontra muito baixa, fruto da desigualdade social em que vive nosso país e que é perfeitamente retratada quando levantamos este questionamento.

Quanto ao acometimento por doenças, 48,8% dos recrutas entrevistados afirmaram não ter tido doenças; 44,4% deles disseram que já tiveram doenças; 4,4% deles não lembram e 2,4% não informaram.

Relacionado ao item acima, quanto às doenças que acometeram os recrutas, foi possível listar: 10 deles afirmaram ter

tido catapora; 4 deles tiveram dengue, 4 deles tiveram caxumba, 2 tiveram anemia, 2 tiveram asma, 1 teve pneumonia, 1 teve rubéola, 1 teve sarampo e 1 teve coqueluche.

Quanto à história familiar de doenças, verificamos que 55,13% dos recrutas entrevistados negam a ocorrência de doenças na família; 31,62% deles afirmaram ter história de doenças na família e 13,25% não informaram.

Dos recrutas que afirmaram ter história de doenças na família, 12 deles relataram ter casos de diabetes; 9 deles afirmaram ter familiares com hipertensão arterial; 1 afirma ter história de câncer na família; 1 relata possuir familiar cardiopata e 1 com problemas pulmonares.

Este resultado nos revela a importância de se estar realizando ações educativas, desenvolvendo um olhar diferenciado para esses recrutas que evidenciaram a existência de doenças em suas famílias e que se não tiverem bem orientados poderão desenvolvê-las e apresentar uma qualidade de vida ruim.

Quanto ao tabagismo entre os recrutas entrevistados, verificamos que 100% deles negaram tal hábito.

Quanto ao consumo de bebidas alcoólicas* entre os recrutas entrevistados (não utilizaremos o termo etilismo devido à não-comprovação dos dados que o definem), verificamos que 54,05% deles declararam-se consumidores e 45,94% deles negaram o consumo de bebidas alcoólicas.

Relacionado ao item acima citado, quanto à frequência do consumo de bebidas alcoólicas (pelos recrutas declarados bebedores), constatamos que 55% deles relataram beber de vez em quando, em ocasiões comemorativas e 10% deles relataram ingerir bebidas alcoólicas aos finais de semana.

Este é um outro dado importante em relação ao perfil dos recrutas, pois não podemos ignorar esse fato, afinal muitos

alcoolistas são ignorados e acabam trazendo problemas no emprego como também na família.

Quanto ao número de visitas médicas ao ano pelos recrutas entrevistados, 51,35% deles relataram ir ao médico menos de 2 vezes ao ano; 40,54% deles afirmaram ir de 2 a 5 vezes ao médico ao ano e 8,1% dos recrutas afirmaram ir mais de 5 vezes ao médico durante o ano.

Referente ao uso de medicamentos pelos recrutas entrevistados, 91,89% deles negaram o uso de medicamentos e 8,1% deles afirmaram fazer uso de medicamentos, como por exemplo antitérmicos, antiinflamat.

Quanto à realização de transfusão sanguínea pelos recrutas entrevistados, constatamos que 100% deles negaram a realização de transfusão sanguínea.

Quanto à apresentação de alergias pelos recrutas entrevistados, 67,56% deles negaram alergias e 32,43% deles afirmaram apresentar alergias.

Dos 12 recrutas que afirmaram apresentar alergias, 4 deles afirmaram alergia à poeira; 2 deles disseram ter alergia à benzetacil; 2 deles informaram alergia a dipirona; 1 alergia à anti-inflamatórios; 1 alergia à sulfá e 1 não informou.

No tocante às vacinas tomadas pelos recrutas entrevistados, 26 deles relataram terem sido vacinados com a dT; 12 deles afirmaram ter tomado a BCG; 5 deles não souberam informar; 4 deles afirmaram terem sido vacinados contra a hepatite B; 1 relata ter sido vacinado contra a febre amarela e 1 relata ter sido vacinado contra a gripe.

Quanto à posse do cartão de vacinação pelos recrutas entrevistados, verificamos que 59,45% deles disseram não possuir o cartão de vacinação e 40,54% deles afirmaram possuir cartão de vacinação.

Estas informações vêm ratificar a importância da existência da sala de vacinas coordenada pelo Oficial Enfermeiro, que além de atualizar as vacinas dos recrutas, poderá ainda ter um registro das mesmas que minimizará a repetição de vacinas que já foram tomadas.

Quanto às horas de sono dispensadas pelos recrutas entrevistados, 83,78% deles afirmaram que dormem menos de 8 horas e 16,21% deles relataram ter entre 8 e 12 horas de sono.

Estes dados nos mostra que os recrutas estão tendo poucas horas de sono, o que irá influir no seu aprendizado bem como nas suas atividade laborais.

Quanto aos assuntos de interesse dos 37 recrutas entrevistados, verificamos que 10 deles não informaram por quais assuntos têm interesse; 9 deles gostariam de saber sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis; 6 deles gostariam de saber sobre AIDS; 5 deles sobre alimentação; 3 deles sobre Hipertensão Arterial; 3 não gostariam de saber; 2 querem saber sobre diabetes; 2 sobre prevenção do câncer; 2 sobre vacinas e 8 deles, gostariam de saber sobre assuntos assim distribuídos: febre amarela, hepatite, atividades físicas, anabolizantes, métodos contraceptivos, doação de sangue e profissões na área da Saúde.

5. Conclusão

Mediante os resultados obtidos foi possível verificar que os itens relacionados na própria entrevista aplicada aos recrutas demonstraram resultados interessantes, e pode-se dizer, satisfatórios.

Foi possível traçar um levantamento do perfil epidemiológico relacionados com o processo saúde-doença, bem como sugerir medidas preventivas e de controle.

Com base nos dados obtidos, foi possível verificar que os recrutas incorporados à EsAEx apresenta o perfil

de uma clientela supostamente saudável. Os parâmetros ligados às condições sócio-econômicas, alimentares, culturais dentre outros, nos permitiu verificar que este grupo constitui-se de jovens que cursam o ensino médio e a renda familiar mensal atinge de 1 a 3 salários-mínimo. Além disso, podemos constatar que a totalidade destes jovens nega tabagismo e, a maioria deles, nega o hábito de beber, condições determinantes no desencadeamento de doenças crônicas.

Demonstra ainda a necessidade, levantada pelos próprios entrevistados, da apresentação de palestras sócio-educativas com o objetivo de melhor orientá-los.

Veio ainda demonstrar a importância de se criar uma sala de vacinação para que haja uma cobertura vacinal, bem como o registro desta.

Assim, constata-se a importância de se ter a presença do Oficial Enfermeiro nas Organizações Militares, principalmente, no que tange a área de Saúde Coletiva, visto que muitas das informações obtidas não são abordadas nas inspeções de saúde e que são muito relevantes no processo saúde-doença.

Referências

ANDRADE, Maria Margarida. **Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: Noções práticas**. São Paulo: Atlas, 2002.

BRASIL. **Decreto nº703, de 22 de dezembro de 1992**. Altera as “Instruções Gerais para Inspeção de Saúde de Conscritos nas Forças Armadas (IGISC).

BREILH, J.; GRANDA, E. **Investigação na sociedade: guia pedagógico sobre um novo enfoque do método epidemiológico**. São Paulo: ABRASCO, 1986.

CARRIÓN, Luiz Prates. Serviço Militar no Brasil, ligeiro histórico. **Revista do**

Exército Brasileiro. v. 139. São Gabriel: 2002. p.53

GOLIN, Tatiana. **O ABC do Corpo Salutar**. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS, 2002. Disponível em <<http://www.abcdocorposalutar.com.br>>. Acesso em: 04 mai 2004.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; FILHO, Naomar de Almeida. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro: 1999.

SANTOS, Ednalva Maria Marinho dos. **Trabalho de Conclusão de Curso – planejamento, execução e redação da monografia**. Salvador: Quarteto: Unyahna, 2003.

ZENTGRAF, Maria Christina. **Técnicas de estudo e pesquisa em educação** : Curso de pós-graduação supervisão escolar. UFRJ / CFCH / CEP / Divisão de Ensino. Rio de Janeiro: UFRJ, CFCH, CEP, 1999.

Anexo I
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEP – DEE - DEPA
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DO EXÉRCITO E COLÉGIO MILITAR DE
SALVADOR

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Obedecendo o que é proposto na resolução 196/96 do Ministério da Saúde, que fala sobre a ética na pesquisa com seres humanos, 1º ten al Vanessa e 1º ten al Lilian do Curso de Formação de Oficiais – Quadro Complementar da EsAEx, vimos através deste solicitar sua participação na pesquisa que idealizamos sobre o levantamento de dados epidemiológicos para o processo saúde-doença, da qual participa como co-autora a Cap. Christina (chefe da seção de ensino-5 da EsAEx.)

Esclarecemos que o objetivo da pesquisa é levantarmos estes dados epidemiológicos a fim de relacioná-los com o processo saúde-doença para assim sugerir a implementação de medidas preventivas e de controle relacionadas à problemas de saúde.

Esclareço que nossos contatos serão individuais, através de entrevistas estruturadas, quando possível em horários de expediente em que não estejam desenvolvendo atividades e, caso necessário, agendaremos horários fora do expediente.

Solicito sua autorização para registrar os dados em formulários escritos.

Quero deixar claro que as informações sobre sua participação serão sigilosas e que somente divulgaremos os seus resultados mediante sua autorização.

Salvador, ____ de _____ de 2004

Declaro estar de acordo com a pesquisa.

Nome: _____

Assinatura: _____

Anexo II
MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEP - DEE - DEPA
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DO EXÉRCITO E COLÉGIO MILITAR DE
SALVADOR

Questionário – Instrumento de coleta de dados

Nome do recruta:.....

Idade: :.....

Estado civil: :.....

Peso:.....

Altura:.....

Grau de escolaridade: :.....

Profissão: :.....

Grau de escolaridade da mãe: :.....

Profissão da mãe: :.....

Grau de escolaridade do pai: :.....

Profissão do pai: :.....

Tipo de moradia: () alvenaria () madeira
 () outros.....

Sua casa é provida de saneamento básico?
 () água () luz () esgoto

Mora com quantas pessoas? :.....

Grau de parentesco das mesmas: :.....

Faixa salarial: :.....

Já teve ou tem alguma doença? :.....

Qual (is)? :.....

Tem história de doenças na família (HAS, DM, câncer, hepatite)? :.....

Fuma?

Caso positivo, quantos cigarro/dia em média.....

Bebe?

Vai quantas vezes ao médico ao ano?

Usa algum medicamento?

Já fez transfusão sanguínea?

Tem alergia a alguma substância?

Quais as vacinas que já tomou?

Tem cartão de vacinação?

Número de refeições ao dia?

Tipos de alimentos que ingere?

Ingere quantos copos de água ao dia?

Quantas horas de sono?

Gostaria de obter informações sobre saúde?.....