

Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: INTERVENÇÃO DE SAÚDE EM BATALHÃO MILITAR DE SERGIPE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: HELIOSANIA CLINGEA FONTES SOBRAL
TATIANE DOS SANTOS LEITE
DOUGLAS SANTOS LEITE

Autores: BIBIONE TERCIA DE OLIVEIRA SILVA
MICHELLE SANTANA PRATA
ILVA SANTANA SANTOS FONTES

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Políticas Sociais, Educação e Gestão

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis causam comorbidades, necessitando intervenções contínuas, dentre elas a depressão, com alto poder incapacitante, possuindo estados de intensidade que oscilam entre casos leves e graves de caráter afetivo, atingindo holisticamente o indivíduo, manifestando declínios da autoestima, disposição e atividades de rotina. Os profissionais militares experimentam constantemente eventos estressores e condições laborais inadequadas, o que contribui para o adoecimento físico e mental. Objetivo: Identificar ocorrência de depressão em militares de um batalhão de Aracaju em Sergipe, no ano de 2016. Metodologia: Com aprovação CEP-UNIT/SE 1.300.460, estudo descritivo, qualitativo para avaliação de características de saúde e estilo de vida através de questionário estruturado, contemplando morbidades referidas e uso de medicamentos. Colaboraram com a intervenção profissionais da enfermagem e medicina destinada a 96 militares participantes da pesquisa: “Saúde, Estilo de Vida e Trabalho dos Policiais Militares de Sergipe”. Resultados: Verificou-se que 12,5% dos militares referiram depressão, maior percentual de ocorrência na faixa etária de 36 a 45 anos, do sexo masculino. Quanto uso medicamentoso a maioria dos participantes relataram atitude de automedicação. Percebeu-se ainda discretas manifestações de interesse em não responder. Conclusão: Considerando o índice significativo de depressão relatada e possíveis omissões nesse grupo sinalizados pelo relato de desconforto e desejo de não responder. O nível de percepção dos militares das relações entre estilo de vida e condições de saúde precisam ser ressignificados através de educação em saúde. As relações humanas precisam ser discutidas, despindo as iniquidades, com a finalidade de prover meios de adoção de medidas que favoreçam as boas condições de saúde e por seguinte adequado exercício profissional da categoria. Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Fiocruz. Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Brasil, Grandes Regiões e Unidades das Federações. Rio de Janeiro, 2014. OMS. Ministério da Saúde. Relatório Mundial da Saúde. Saúde Mental: Nova concepção, nova esperança. Direção Geral da Saúde. 1ª edição, Lisboa. Abril de 2002.