

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
FACENE-RN

HELEN KELREN E SILVA TAVARES

**A PERCEPÇÃO DO DOCENTE-ENFERMEIRO ACERCA DA SAÚDE  
OCUPACIONAL NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA EM  
MOSSORÓ-RN**

MOSSORÓ  
2014

HELEN KELREN E SILVA TAVARES

**A PERCEPÇÃO DO DOCENTE-ENFERMEIRO ACERCA DA SAÚDE  
OCUPACIONAL NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA EM  
MOSSORÓ-RN**

Monografia apresentada a Faculdade de  
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró -  
FACENE/RN como requisito para obtenção do  
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Esp. Verusa Fernandes Duarte

MOSSORÓ  
2014

T228p

Tavares, Helen Kelren e Silva.

A Percepção do docente-enfermeiro acerca da saúde ocupacional numa instituição de ensino superior privada em Mossoró-RN/ Helen Kelren e Silva Tavares. – Mossoró, 2014.

45f.

Orientador: Prof. Esp. Verusa Fernandes Duarte  
Monografia (Graduação em Enfermagem) –  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de  
Mossoró.

1. Saúde ocupacional. 2. Docência. 3.  
Enfermagem. I. Título. II. Duarte, Verusa Fernandes.

CDU 616-083

HELEN KELREN E SILVA TAVARES

**A PERCEPÇÃO DO DOCENTE-ENFERMEIRO ACERCA DA SAÚDE  
OCUPACIONAL NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA EM  
MOSSORÓ-RN**

Monografia apresentada a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-  
FACENE/RN como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup> Esp. Verusa Fernandes Duarte (FACENE/RN)  
ORIENTADORA

---

Prof. Esp. Amélia Resende Leite (FACENE/RN)  
MEMBRO

---

Prof. MS. Lucídio Clebeson de Oliveira (FACENE/RN)  
MEMBRO

Dedico:

A Deus por ter me dado força,

A minha mãe por ter me dado coragem e suporte,

E ao meu filho por ter me dado razões para chegar até aqui.

## AGRADECIMENTOS

Deixo registrado aqui meu agradecimento a DEUS por ter me dado força e disposição para enfrentar e vencer essa batalha que não foi fácil, o meu muito obrigado por jamais ter me deixado sozinha um só minuto, iluminando-me, guiando-me e dando força, principalmente nas horas que pensei em fracassar. Obrigada meu Deus por tudo que tens feito e fazes por mim!

Ao meu FILHO, que mesmo sem entender e sempre sofrendo com a minha ausência, procurava sempre me dar forças quando dizia: “mainha quando você terminar sua faculdade você vai ficar bem muito tempo comigo? Eu espero viu mainha!” E eu, com as lágrimas nos olhos, respondia: “Vou sim filho! Mainha te ama muito!” E você é razão de tudo o que eu faço desde o dia em que você nasceu até os dias de hoje. Faço isso hoje pensando em você amanhã.

A minha magnífica MÃE, que foi o grande alicerce para que tudo isso chegasse até aqui, me ensinando sempre a ter humildade e a aprender com os meus próprios erros. Por ter acreditado que eu sou capaz e principalmente pela força e pelo apoio que me deu durante toda a minha vida. Sempre esteve do meu lado, sempre confiou em mim e que nunca me desamparou. Daí, chego à conclusão que não tenho só o dever, mas também a obrigação de dizer, que tudo que sou hoje agradeço única e exclusivamente a você minha mãe. Aqui fica o meu muitíssimo obrigado por tudo. Te amo muitoooo!

Ao meu COMPANHEIRO, que há 3 anos entrou de forma muito importante na minha vida, e tem acompanhado pacientemente essa etapa, procurando sempre me ajudar da melhor forma possível, acreditando no meu potencial. Amor aqui o meu agradecimento por você existir em minha vida de forma tão especial.

Aos meus 3 IRMÃOS, que mesmo me dando “puxavanques” de orelhas, sei que eles também acreditaram no meu potencial. Orgulhosa de vocês.

Ao Sr. Francisco de Assis e a Sra. Francisca Maria de Mendonça ambos (in memoriam), que sempre me deram força e torceram muito pelo meu sucesso. Vocês continuarão para sempre guardados em meu coração. Descansem em paz!

As AMIGAS que conquistei um forte abraço por terem contribuído comigo durante esse tempo acadêmico, em especial a Francilene Fernandes e Carol Carlos, por termos criado um vínculo tão grande e tão importante em nossas vidas durante todo tempo, no qual passamos todo o período acadêmico juntas, compartilhando todos os momentos, sejam eles de tensão, de alegrias, enfim de todas as responsabilidades e em todos os momentos. A vocês duas o meu muito obrigado por terem me acompanhado durante todo esse tempo. Sucesso!

A minha ORIENTADORA Verusa Fernandes Duarte, por ter aceitado meu convite num momento em que eu mais precisava, após ter passado por situação constrangedora e desagradável, com um medo enorme de não conseguir chegar ao final, correndo contra o tempo, mas que deu certo. Meu agradecimento de coração.

Agradecer a BANCA EXAMINADORA Lucídio Clebeson de Oliveira e Amélia Resende Leite, que contribuíram de forma satisfatória para enriquecer meu trabalho.

Aos FUNCIONÁRIOS que sempre me receberam muito bem e atendiam sempre as minhas necessidades, onde posso destacar Liginha, Raimundo e Vanessa Camilo que vou deixa-los guardados em meu coração.

E por fim, não poderia deixar de agradecer aos PRECEPTORES (Samara, Lisandra, Carla Silderlânea, Edson e Jaiza), que contribuíram diretamente com meu aprendizado. A contribuição de vocês levarei como exemplo para minha profissão na qual exercerei com todo amor e dedicação.

**O meu agradecimento a todos vocês por terem contribuído para essa fase tão importante da minha vida!**

“O que prevemos raramente ocorre; mas, o que menos esperamos geralmente acontece”.

(Benjamin Disraeli)

## RESUMO

A Saúde Ocupacional é definida como um conjunto de ações de segurança do trabalho, no ambiente laboral. A pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar a percepção de docentes-enfermeiros acerca da saúde ocupacional numa instituição de ensino superior privada de Mossoró. A metodologia aplicada foi uma pesquisa do tipo descritiva e exploratória com abordagem quantitativa. O local desenvolvido foi a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-RN. Para a execução da pesquisa a população foi com os 10 docentes enfermeiros. Foi aplicado um formulário após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança CAEE: 29044414.6.0000.5179 PROTOCOLO 58/14. Os dados quantificados foram analisados através da estatística descritiva, utilizando-se o programa Microsoft Excel, e apresentados na forma de gráficos e tabelas, em seguida discutidos conforme literatura consultada. A pesquisa obedeceu a Resolução CNS 466/13 e a Resolução do COFEN nº. 311/2007. Os resultados da pesquisa serão apresentados a seguir: Constatou-se que 80% para o gênero feminino. 80% dos pesquisados possuem idade entre 22 a 35 anos e 20% para 35 anos acima. Verificou-se quanto ao estado civil dos entrevistados, 40% são solteiros, 60% são casados. Quanto à escolaridade dos entrevistados constatou-se 10% possuem nível superior, 70% com especialização, 20% com mestrado e 0% com doutorado. Quanto ao questionamento acerca da participação dos docentes-enfermeiros em alguma qualificação na saúde ocupacional, 30% afirmaram que em menos de 01 mês passaram por qualificação, 20% em 06 meses, 10% em 01 ano, 10% a mais de 01 ano e 30% nunca participou. Quando questionados quanto ao tempo de atuação como docente-enfermeiro os participantes da pesquisa revelaram, 20% disseram ser a 01 ano e 80% de 01 ano a mais. Quando perguntados: “Você já ouviu falar acerca de saúde ocupacional?” constatou-se que 100% sim, enquanto 0% que não. Quando questionados onde ouviram falar sobre saúde ocupacional 20% afirmaram a opção televisão, 80% em ambiente de trabalho e 50% em outros. Em relação aos entrevistados identificarem atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico, 80% disse sim e 20% não. Constatou-se em que situações identificam as atividades no cotidiano acadêmico, 40% afirmaram por meio de ações de educação permanente em saúde, 60% através da divulgação de eleição para a Comissão Interna Prevenção de acidentes (CIPA), 50% através do mapa de risco no ambiente acadêmico, 30% respondeu que em ações de proteção específica, 0% na orientação sobre a alimentação, 10% no incentivo a prática de exercício físico e, finalmente, 70% na realização de exames periódicos. Confirmou-se que de alguma forma os docentes-enfermeiros identificam as ações destinadas à Saúde Ocupacional, e de alguma forma a utilizam no seu ambiente laboral. Contudo, os objetivos foram alcançados, haja vista assim os docentes-enfermeiros conhecerem e identificarem a SO em suas atividades laborais. Configura-se que a hipótese foi confirmada, pois os participantes da pesquisa identificam as ações relacionadas à SO e bem como a forma de execução.

**Palavras-Chave:** Saúde Ocupacional. Docência. Enfermagem.

## ABSTRACT

Occupational health is defined as a set of actions of occupational safety in the workplace. The research has the general objective: To evaluate the perception of nursing teachers about occupational health in a private institution of higher education in Mossoró. The methodology used was a descriptive and exploratory survey with a quantitative approach. Survey site was the Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-RN. For the implementation of the survey, population was with 10 nursing teachers. A form was applied after approval by the Faculty of Nursing Research Ethics Committee Nova Esperança CAEE: 29044414.6.0000.5179 PROTOCOL 58/14 . The figures were analyzed using descriptive statistics, using the Microsoft Excel program, and presented as graphs and tables. Then, they were discussed according the literature. The research followed the CNS Resolution 466/13 and Resolution COFEN N° 311/ 2007. The survey results are presented below: It was found that 80% for females. 80% of respondents were between 22-35 years old and 20% were 35 years old or more. It was found as to the marital status of the respondents, 40% are single, 60% are married. Regarding educational level of respondents was found 10% have a university degree, 70% have specialization, 20% have master's degree and 0% has a doctorate. As for the question about the participation of nursing teachers in an occupational health qualification, 30% said that less than 01 month passed by qualification, 20% in 06 months, 10% in 01 year, 10% over 01 year and 30% never participated. When asked about the time working as a nursing teacher, survey participants revealed: 20% said to be working for 01 year and 80% over than 01 year. When asked: "Have you heard about occupational health?" it was found that 100% heard about it, 0% did not hear about it. When asked where you heard about occupational health? 20% said the TV option, 80% in the workplace and 50% in others means. Regarding respondents identify occupational health activities in their daily academic, 80% said yes and, 20% said no. It was found that identify situations in the academic daily activities, 40% said through actions abiding health education, 60% through the dissemination of election Internal Committee for the Prevention of Accidents (CIPA), 50% through the risk map in the academic place, 30% responded that in actions for specific protection, 0% in the orientation about food, 10% on encouraging physical activity, and finally, 70% conduct periodic examinations. It was confirmed that somehow nursing teachers identify actions aimed at Occupational Health, and somehow use them in their workplace. However, the objectives were achieved, considering that nursing teachers know and can identify the OS in their work activities. It is configured that the hypothesis was confirmed, as the research participants can identify actions related to SO and well as how to run them.

**Keywords:** Occupational Health. Teaching. Nursing.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Gênero, Idade, Estado Civil, Escolaridade, Participou de alguma qualificação na saúde ocupacional? E Tempo de atuação com docente-enfermeiro.....	27
Gráfico 2- Você já ouviu falar acerca de saúde ocupacional?.....	29
Gráfico 3 – Onde você ouviu falar?.....	29
Gráfico 4 - Qual o seu entendimento sobre saúde ocupacional?.....	30
Gráfico 5 – Você identifica ações/atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico? .....	32
Gráfico 6 - Em que situações você identifica estas atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico? .....	32
Gráfico 7 – Quais são os benefícios da saúde ocupacional para a qualidade de vida no seu ambiente de trabalho.....	34

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1 JUSTIFICATIVA .....	12
1.2 HIPÓTESE .....	12
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>14</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	14
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
3.1 BREVE RELATO ACERCA DO PROCESSO DE TRABALHO .....	15
3.2 A POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR ...	18
3.3 SAÚDE OCUPACIONAL .....	20
3.4 O ENFERMEIRO DOCENTE E A JORNADA DE TRABALHO .....	22
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>23</b>
4.1 TIPO DE PESQUISA .....	23
4.2 LOCAL DA PESQUISA .....	23
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	23
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	24
4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	24
4.6 ANÁLISE DOS DADOS .....	25
4.7 DESFECHOS .....	25
<b>4.7.1 Desfecho primário .....</b>	<b>25</b>
<b>4.7.2 Desfecho Secundário .....</b>	<b>25</b>
4.8 ASPECTOS ÉTICOS .....	26
4.9 FINANCIAMENTO.....	26
<b>5 ANÁLISE DE DADOS .....</b>	<b>27</b>
5.1 QUESTÕES RELACIONADAS À TEMÁTICA .....	29
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>42</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o conceito de saúde da seguinte forma: "Saúde é o completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de afecções ou enfermidades" e que, "o gozo do grau máximo de saúde que se pode alcançar é um dos direitos fundamentais de todo ser humano" (DEJOURS, 1986).

A definição de saúde proposta pela OMS contribuiu bastante para ampliar o conceito médico dominante de que saúde seria simplesmente a ausência de doença. Essa noção reduz o saudável à dimensão física, mas ao acrescentar o bem estar mental e social ao conceito de saúde, a OMS ampliou o pensamento sobre o direito à saúde, reforçando por consequência as correntes que defendiam uma abordagem integral do processo saúde e doença (DEJOURS, 1986).

A saúde e a doença dependem das condições sociais e econômicas, ainda que não somente delas. Fatores como renda, emprego e organização da produção influenciam positiva ou negativamente na saúde dos trabalhadores. Os diversos ambientes de trabalho podem ter efeitos mais ou menos lesivos à saúde das pessoas (PEREIRA et al, 2008).

Geralmente, os trabalhadores encontram-se expostos a uma variedade de cargas físicas e/ou emocionais que pode acarretar em doenças. A organização do processo de produção caracterizada pela divisão do trabalho, pressão da chefia por produtividade ou disciplina, ritmo acelerado, jornadas de trabalho extensas, posturas e posições inadequadas, entre outros, contribuem para o adoecimento do trabalhador no seu ambiente de trabalho (PEREIRA et al, 2008)

Segundo o autor supracitado através dos programas de saúde o trabalhador pode obter conhecimentos, habilidades, atitudes e comportamentos e agir com o objetivo de melhorar as condições de saúde e segurança no local de trabalho.

O modelo de educação em saúde do trabalho deve pautar-se em um processo de instrução de comportamento seguro para os trabalhadores. Nesse sentido, a educação efetiva em saúde ocupacional consiste num conjunto de atividades educativas, planejadas e desenvolvidas pelos profissionais de equipe multidisciplinar de saúde envolvendo distintos grupos de trabalhadores (PEREIRA et al, 2008).

No cotidiano laboral, os profissionais da enfermagem estão constantemente se deparando com situações que envolvem o tema saúde e trabalho. Diante dessa realidade cabem a todos os profissionais da enfermagem o papel de sensibilizar e o compromisso com a

promoção e a manutenção da integridade física e psíquica do trabalhador (PEREIRA et al, 2008).

A sociedade brasileira vem procurando nas últimas décadas avanços que buscam consolidar as políticas públicas de atenção integral em Saúde do Trabalhador (ST), promovendo proteção, assistência, e prevenção que estão relacionados ao trabalho. Esses fatores estão relacionados com a contribuição dos indicadores que deixam o país em situação crítica (ZINET, 2012).

Dentre dessa está a Saúde Ocupacional (SO) que é definida como um conjunto de ações de segurança do trabalho, no ambiente laboral, que tem se desenvolvido a partir de vários projetos de ações, com o objetivo de promover a qualidade de vida, proteger a saúde do servidor e prevenir os acidentes do trabalho. A saúde ocupacional precisa essencialmente de normas e critérios que de certa forma estabeleçam diretrizes (SERAFIM, 2009).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A partir do transcurso na academia, o interesse para a temática surgiu em observância às aulas ministradas pelos docentes da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança FACENE-Mossoró, onde se percebeu que as aulas mais motivadas, claras e com fácil assimilação, partiram de professores, com a dupla ou tripla jornada de trabalho, e mesmo assim não impedindo de ministrar uma aula de forma motivada e discursiva com vistas à produção do senso crítico reflexivo.

Essa pesquisa foi relevante para a formação acadêmica e profissional, por que visa ampliar conceitos e proporcionar o conhecimento da saúde ocupacional relacionada ao ambiente laboral dos sujeitos pesquisados, haja vista a necessidade de conhecer conteúdo referente à temática abordada.

Diante do exposto surgiu o seguinte questionamento: Como é percebida a saúde ocupacional dos docentes-enfermeiros numa instituição de ensino superior privada em Mossoró?

## 1.2 HIPÓTESE

A Saúde do Trabalhador deverá ser contemplada no ambiente laboral, haja vista que a qualidade de vida está intrínseca as rotinas de trabalho, uma vez observou-se que a maior parte dos trabalhadores chega a apresentar mais de dois vínculos empregatícios, não

comprometendo a atividade docente, porém a longo tempo poderá ocasionar sobrecarga de trabalho, diminuição da qualidade de vida.

Contudo a hipótese desta pesquisa apresentará nos sujeitos pesquisados possivelmente acarretará danos à saúde, com a interferência em sua qualidade nas atividades laborativas.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar a percepção de docentes-enfermeiros acerca da saúde ocupacional numa instituição de ensino superior privada de Mossoró.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar a situação social e profissional dos participantes da pesquisa;
- Conhecer o entendimento dos docentes-enfermeiros sobre a política nacional da saúde e segurança do trabalhador;
- Conhecer as contribuições da saúde ocupacional para a saúde dos traz docente-enfermeiros.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 BREVE RELATO ACERCA DO PROCESSO DE TRABALHO

Na perspectiva marxista, o processo de trabalho, independente da estrutura social em que está presente, é um processo dinâmico no qual o homem atua impulsionado, regulando e controlando sua troca material com a natureza, pela qual obtém seus recursos. A atividade humana provoca uma transformação sobre o objeto em que atua por meio do instrumental de trabalho. Silva (2013, p. 3), descreve o processo de trabalho nas sociedades primitivas, cuja ilustração serve de comparação para a reflexão da situação atual.

Nas sociedades primitivas, o trabalho constituía-se, primordialmente, na ação do ser humano sobre a natureza: o objetivo era extrair dela o alimento necessário para a subsistência da espécie e as condições para se proteger das intempéries e animais ferozes. As atividades do trabalho, dirigidas fundamentalmente à preservação da espécie humana, não requeriam instrumentos sofisticados para a produção material, e a produção imaterial, no contexto de relações sociais circunscritas ao universo tribal, não demandavam programas educativos formais tais como escolas.

Segundo Aguiar (2008), nesse processo, no qual as matérias-primas são convertidas em produtos com valor de uso, é necessária a combinação de três elementos: a atividade do ser humano (a força de trabalho); o objeto (matéria-prima); os meios (instrumentos). A materialização do trabalho se dá por meio do processo de trabalho que envolve as condições objetivas (instrumentos e materiais utilizados) e as condições subjetivas (aspirações e possibilidades que o trabalhador exerce conforme o significado e o sentido que o trabalho assume em sua vida).

A organização do trabalho, de acordo com a concepção marxista, corresponde ao conjunto de práticas que articulam, historicamente, os processos de trabalho relacionados à apropriação da força de trabalho ao capital. Na organização do processo de trabalho, Marx identificou três aspectos importantes: o conteúdo do trabalho (o que se fazer); o método do trabalho (como se faz); e as relações interpessoais (relações de hierarquia, de cooperação, de competitividade etc.). Esses três elementos combinam-se e resultam em diferentes modelos de organização do trabalho (AGUIAR, 2008).

Segundo o autor supracitado a concepção de trabalho apresenta duas dimensões, as quais são: o homem interage com a natureza visando à satisfação de suas necessidades vitais.

Nessa relação dialética entre ação e consciência, produtora da existência humana, o potencial transformador humano supera as relações egoístas resultantes das regras capitalistas, em outra dimensão a concepção do trabalho vital, básico e criador são subvertidos em produtos de mercadoria, força de trabalho e alienação para atender as necessidades do capital.

Essas dimensões não se opõem, mas mantém uma relação lógica entre si. No primeiro tipo de mediação, pelo trabalho o homem não transforma somente a natureza, mas também os outros homens e a si mesmo, ao determinar condições necessárias a sua sobrevivência individual e coletiva. O homem transforma a natureza e ao mesmo tempo se transforma, apropriando-se de novas habilidades, produzindo novos conhecimentos, sua identidade e história, diferenciando-se da sua condição biológica (animal). De acordo com Aguiar (2008, p. 15):

Nesse processo, o homem produz a si mesmo, a sua identidade e história, diferenciando-se profundamente de sua condição de animal e constituindo-se como ser humano. Assim, o trabalho não se reduz a um simples emprego para sobrevivência, mas constitui uma atividade vital do homem para responder tanto à produção dos elementos necessários à sua vida biológica, como às necessidades de sua vida cultural, social, estética, simbólica, lúdica e afetiva.

A mediação primária descrita anteriormente apresenta o trabalho humano concebido subjetivamente e materializado objetivamente na natureza, resultando em conhecimentos, novas tecnologias e relações entre os homens. Em cada momento histórico, o trabalho assume características que condicionam a vida social e política e seus modelos de organização. A mediação secundária é característica da sociedade capitalista, cujo trabalho encontra-se submetido às regras do capital por meio da divisão social e, basicamente, pela divisão entre trabalho intelectual e trabalho manual (SAVIANI, 2007).

Fundamentalmente, existe na sociedade capitalista uma divisão entre aqueles que possuem a propriedade privada de capital (propriedade de meios e instrumentos de produção com o objetivo de produzir lucro) e aqueles que precisam vender sua força de trabalho em troca do salário. Para os trabalhadores, o trabalho não se configura como produtor de valor-de-uso (para satisfação de suas necessidades humanas vitais), mas como valor de troca. Nesse sentido, o interesse dominante do capitalista é obter o lucro comprando, organizando e gerenciando o tempo do trabalhador ao menor preço possível. Dessa maneira, consegue-se um tempo de trabalho não pago chamado de mais valia (FRIGOTTO, 2005).

No início da produção capitalista, caracterizada pela prática da cooperação simples, os conhecimentos relacionados ao processo de trabalho eram transmitidos de pai para filho. Nesse processo, os trabalhadores atuavam com relativa liberdade na escolha do que e como produzir, apesar da apropriação dos bens produzidos pelos capitalistas. Com o aparecimento das oficinas e da jornada de trabalho, na Inglaterra, no século XVIII, os capitalistas passaram a controlar e disciplinar a força de trabalho e fixar as metas de produção. Essa etapa de desenvolvimento capitalista é chamada de cooperação avançada ou manufatura (AGUIAR, 2008).

Nesse cenário, houve uma fragmentação e simplificação expressiva do processo de trabalho, com a divisão do trabalho manual e intelectual, e consequente alienação do trabalhador (perdeu a visão da totalidade, o controle de seu trabalho e o reconhecimento do que produziu). Nesse processo de desumanização, segundo Silva (2013, p. 4), os trabalhadores são transformados em “agentes executores de tarefas fragmentadas, sem a compreensão da totalidade do que executa o trabalhador não tem a posse do seu produto e, por conseguinte, dos benefícios (riqueza) que ele pode ensejar”.

Segundo Kuenzer, (2013), o capital mantém-se revolucionando o processo de trabalho e as formas de organização e gestão, visando a maior produção com menores custos para obtenção de maiores lucros. O acúmulo de conhecimentos gerados pelo trabalho propicia o desenvolvimento tecnológico e científico que, por sua vez, traz inovações técnicas para o trabalho.

O avanço tecnológico apropriado pelo capital não tem sido colocado para a melhoria das condições de trabalho e vida dos trabalhadores, mas sim para aumentar a concentração de riqueza e poder da minoria detentora dos meios de produção. Por outro lado, segundo (KUENZER, 2013, p. 12):

O trabalho da maioria está cada vez mais desqualificado, intensificado e precarizado, como resultado do novo regime de acumulação. Do que se conclui que, do ponto de vista da gestão empresarial, a recomposição da unidade do trabalho não passa de ampliação de tarefas do trabalhador, sem que isto signifique uma nova qualidade na formação, de modo a possibilitar o domínio intelectual da técnica.

As transformações que vem ocorrendo no mundo do trabalho, consequência do processo de globalização da economia e da aplicação das políticas neoliberais, caracterizam-se pela intensificação da exploração da força de trabalho mediante a adoção de novas

tecnologias; a utilização de novas formas de organização da produção e do trabalho; as alterações nas relações de trabalho traduzidas em contratos precários, subcontratação, aumento da jornada de trabalho, dentre outras (NAVARRO, 2003).

O processo de acumulação do capital tem contribuído para o aumento das doenças laborais e para a produção de ambientes insalubres de trabalho que facilitam a ocorrência de acidentes causadores de incapacidades e de mortes de trabalhadores. Muitos trabalhadores submetem-se a um intenso desgaste físico e psicológico em decorrência do aumento da quantidade e diversidade de tarefas, das recentes formas de controle e de extração da mais-valia.

### 3.2 A POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

A partir dos anos de 1990, foram feitas grandes transformações nos serviços públicos de saúde conhecido como remonte, que privilegiam as áreas arrecadatórias, de normatizações de controle e de regulamentação. Baseado na melhoria das condições de saúde do trabalhador foi criado pelo setor da saúde a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) (LEÃO; CASTRO, 2013).

À saúde do trabalhador comporta uma gama de saberes que contemplam tanto a área da saúde, quanto questões de áreas afins que se entrecruzam tornando-se saberes interdisciplinares de grande relevância para o meio científico. Neste sentido, esta área vem tendo maior visibilidade para pesquisa acadêmica, uma vez que aborda temática tida como fundamentais para o desempenho de setores responsáveis pelo avanço social, que é o caso das instituições de saúde e trabalho que através da problematização do desenvolvimento de estratégias políticas fizeram surgir dadas estruturas (CHIAVEGATTO; ALGRANTI, 2013).

Segundo os autores supracitados as intensas mudanças sociais, ocorridas no mundo ocidental nos últimos vinte anos, foram também responsáveis pelo surgimento de alguns aspectos que, no âmbito das relações trabalho – acomodaram a saúde do trabalhador -, tendo como característica básica desta nova prática, sua consolidação no espaço da saúde pública. Assim, sua descrição constitui, antes, uma experiência que visa aproximar o objeto (teoria) de uma prática, com vistas a consolidar-se enquanto área.

A temática saúde do trabalhador pode ser compreendida como o procedimento entre saúde e doença das sociedades, em sua relação com o trabalho, visando neste sentido, à busca por alternativas de intervenção que levem à transformação em direção ao conhecimento por parte dos trabalhadores, da dimensão humana do trabalho, numa perspectiva de apropriação

de saberes que os conduzam a um trabalho, que lhes ofereçam segurança e que tenha como prioridade a vida destes cidadãos (MENDES; WUNSCH, 2011).

Leão e Castro (2013) asseveram que à atenção dirigida à saúde dos trabalhadores tem antecedentes históricos que, segundo alguns autores, podem remontar aos médicos incumbidos de visitar ambientes de trabalho insalubres no início da Revolução Industrial. Apesar de enfrentarem muitas dificuldades, teórico-metodológica, a saúde do trabalhador procura explicar sobre a dicotomia adoecer - morrer dos trabalhadores, através da articulação com o conjunto de valores, crenças e ideias, além de estudos que buscam compreender as representações sociais, e a possibilidade de consumo de bens e serviços, na "moderna" civilização urbano-industrial que tanto exigem desses cidadãos e nem sempre os proporcionam a recompensa merecida.

Na esfera das relações saúde - trabalho, os trabalhadores lutam pelo controle das condições e a melhoria do ambiente de trabalho, para torná-los mais "saudáveis". É um processo lento, contraditório e díspar no que tange a classe trabalhadora, dependendo do nível da profissão, da sua inserção no processo produtivo e do contexto sócio-político de uma determinada sociedade. Deste modo, a saúde do trabalhador apresenta procedimentos diferentes segundo o contexto sócio cultural de cada país. Mas, apesar das suas idiosincrasias, mantém o princípio análogo no tocante em que cada trabalhador, mesmo em diferentes contextos, busca o reconhecimento em seu saber, fazendo arguições sobre as alterações nos processos de trabalho, em relação às novas tecnologias adotadas pelas empresas e/ou repartições públicas, exercitando desta forma, o direito à informação e a recusa ao trabalho perigoso ou arriscado à saúde (CURVELLO; VASCONCELOS, 2008).

É importante ressaltar a importância desta temática pelo fato de que o trabalho constitui a atividade pela qual o homem transforma a sociedade, assim como os recursos naturais e, neste processo, se transforma também. Tendo o trabalho como atividade exclusiva, o homem, construiu o mundo tal como o conhecemos hoje, sendo além de fonte de renda, uma atividade que permite que a sociedade tenha acesso ao consumo de bens e serviços e ainda desfrute de reconhecimento e honra, marcando profundamente suas identidades no momento histórico em que vivem (MENDES; WUNSCH, 2011; CURVELLO; VASCONCELOS, 2008).

Além destes aspectos, existem outros que compõem o cenário da classe trabalhadora. Apesar de diversos benefícios sociais, o trabalho também pode ser fonte de problemas que afetam a saúde. Daí a importância desta metodologia nos atuais estudos científicos. Uma vez exercido em condições perigosas, exposto a produtos químicos tóxicos, ao ruído, com

jornadas longas e cansativas, em ritmo acelerado, desprovidos de ambientes inadequados, submetido à coerção por produtividade, entre outras condições adversas, o trabalho pode tornar-se origem de acidentes e doenças, cabendo a nós, profissionais de saúde, atuarmos como agentes transformadores e fazedores da promoção e proteção à saúde dos cidadãos, incluindo aqueles que com esforços e dedicação, lutam diariamente em prol do desenvolvimento e do bem comum social, que são os trabalhadores, merecedores de cuidados e respeito (LEÃO; CASTRO, 2013).

### 3.3 SAÚDE OCUPACIONAL

A Medicina do Trabalho surgiu como especialidade em 1830 na Inglaterra com a Revolução Industrial. Nesse período, os serviços de medicina do trabalho eram submetidos a pessoas de inteira confiança do empresário, que se dedicavam a defendê-lo. Entretanto, a prevenção e a responsabilidade pela ocorrência dos problemas de saúde, resultados dos riscos do trabalho, eram de competência do profissional médico (MENDES; DIAS, 1991).

Logo após a Segunda Guerra Mundial, teve início um movimento de insatisfação e questionamento por parte dos empregados no que se referiam as condições de trabalho que provocava adoecimento. Os serviços de medicina do trabalho desenvolvidos até então com base no adoecimento do trabalhador mostrava-se insuficiente. É nesse contexto que surgiu o modelo de intervenção mundial conhecido como "saúde ocupacional", que tinha como principal estratégia a intervenção nos postos de trabalho por meio da atuação multiprofissional com o intuito de controlar os riscos ambientais (MENDES; DIAS, 1991).

De acordo com Medes e Dias (1991), uma das primeiras conquistas alcançadas pelos trabalhadores brasileiros foi à medicina do trabalho. Nesse sentido, as empresas deveriam proporcionar, em seu próprio ambiente, um serviço médico que resguardasse a capacidade de trabalho dos empregados. A saúde ocupacional tornou-se um avanço.

Segundo Porto et al (2011, p. 2): “A saúde ocupacional está voltada à promoção e à preservação da integridade física do trabalhador durante o exercício de sua função, por meio da detecção de fatores que interferem em sua saúde”. Essa visão possui abordagem de vigilância, rastreamento e diagnóstico precoce de agravos à saúde relacionados ao trabalho.

No Brasil, no início da década de 70, o país era detentor do título de campeão mundial de acidentes de trabalho. Em 1977, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), por meio da Lei n. 6.514/77, instituiu uma legislação específica para a Segurança e Medicina do Trabalho (REIS, 2007).

O Ministério do Trabalho e Emprego, através da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho, hoje conhecido por Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho, regulamenta os artigos da CLT e criou trinta e cinco Normas Regulamentadoras (NR's) através da Portaria n. 3.214/78, onde é possível encontrar a concepção de saúde ocupacional (REIS, 2007).

As NR's relacionadas com segurança e medicina do trabalho regulamentavam a conduta mínima exigida, visando diminuir ou eliminar os riscos ocupacionais a que os trabalhadores possam encontrar-se expostos nos postos de trabalho enquanto realizam suas atividades laborais (REIS, 2007).

Através da NR-4 as empresas são obrigadas a manterem um serviço de medicina e segurança no local de trabalho voltado para a promoção da saúde do trabalhador e sua integridade física. O serviço ofertado deve adequar-se ao grau de risco da atividade desenvolvida pela empresa e ao seu número de trabalhadores (SASAKI, 2007).

O grau de risco corresponde ao potencial que o trabalho possui de provocar acidentes ou doenças e varia de um (menor risco) a quatro (maior risco), não são obrigados a terem serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho as empresas com menos de cinquenta funcionários, independente do grau de risco (SASAKI, 2007).

A norma regulamentadora em questão especifica o enfermeiro do trabalho, dentre outros profissionais, que deve compor tal serviço. O enfermeiro do trabalho é exigido pela NR apenas nas empresas com número de funcionários superior a 3.500, independente do risco. A exceção é feita para as instituições de saúde, que deverão contar com um enfermeiro do trabalho quando existirem mais de 500 trabalhadores (SASAKI, 2007).

A NR-7 orienta o empregador a implementar um Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) destinado à prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde referentes ao trabalho. O PCMSO deve ser planejado e instituído com base nos riscos à saúde dos trabalhadores identificados no ambiente de trabalho (REIS, 2007).

São previstos pelo programa exames médicos admissional, periódico, dimensional, no retorno após afastamento por trinta dias ou mais e na mudança de função do empregado. Os exames abrangem avaliação clínica (anamnese e exame físico e mental) e exames complementares em conformidade com as situações previstas nas NR's (REIS, 2007).

### 3.4 O ENFERMEIRO DOCENTE E A JORNADA DE TRABALHO

Ao longo do tempo ocorreram várias transformações no mundo devido às evoluções tecnológicas que veio repercutir nas condições de vida e de trabalho dos docentes. O docente de enfermagem é um grande facilitador do aprendizado para os profissionais futuros. Apresenta como principal missão centralizar o aluno no ser enfermeiro, preparar para interagir com a sociedade e fazer com que haja uma boa intervenção no processo saúde/doença (SHINYASHIKI et al, 2006).

Geralmente os enfermeiros se deparam com diferentes situações com relação ao processo de ensino assistindo os pacientes ou promovendo atividades de educação em saúde, contribuindo na formação de futuros profissionais. Para o enfermeiro docente desenvolver sua prática de ensino é necessário um elevado conhecimento técnico, científico afetivo e coerência, para elaborar novas formas de ensino que facilite o aprendizado do futuro profissional de enfermagem (LEMOS, 2005).

Um aspecto visível e vivenciado pelos profissionais de enfermagem é a sobrecarga de trabalho. É um trabalho intenso e desgastante não se restringindo às suas atividades (ESTEVES, 2004).

De fato a educação vem atraindo o empresariado a partir do momento em que apresenta fins lucrativos, e a partir da sua ampliação foi se expandindo para o setor privado e configurando um investimento lucrativo que se torna indiferente para o empresário. Portanto a educação é um trabalho rentável e o profissional docente se enquadra nos fins lucrativos, é mesmo a educação vem sendo uma mercadoria rentável (SILVA, 2009).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritiva exploratória com abordagem quantitativa.

De acordo com Gil (2010) a pesquisa tem o objetivo de proporcionar ao pesquisador as respostas dadas aos problemas que estão sendo pesquisados, descrevendo as características de forma fidedigna.

O estudo para o tipo de pesquisa descritiva apresenta o objetivo de descrever e analisar as características das relações resultantes de um determinado fenômeno. Essas pesquisas, quando associadas as do tipo exploratórias, são as mais preferidas pelos pesquisadores e as mais solicitadas pelas instituições educacionais (RICHARDSON, 2007).

As pesquisas de caráter exploratório adquirem uma maior aproximação com o problema, uma vez que torna as hipóteses mais claras. No entanto, a pesquisa envolve pessoas que tiveram envolvimento com o problema os deixando assim mais experientes (GIL, 2010).

A pesquisa quantitativa torna a pesquisa objetiva, permitindo uma abordagem focalizada, estruturada e pontual. É realizada através de respostas estruturadas e das técnicas obtidas que buscam compreender o problema real sobre o sujeito em sua experiência de vida incluindo seus pontos positivos e negativos quando inserido em um contexto social (TANAKA E MELO, 2001).

Sua finalidade é transformar as ideias de um modelo teórico para uma eficiência prática (MINAYO, 2010).

### 4.2 LOCAL DA PESQUISA

O presente estudo foi desenvolvido na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró- RN (FACENE/RN), que possui corpo docente de enfermeiros. A escolha do local para realização da pesquisa se deve pelo acesso a pesquisadora associada. Localizada na cidade de Mossoró, Avenida Presidente Dutra, S/N, no bairro Alto de São Manoel.

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O estudo foi realizado com professores de uma instituição de ensino superior (IES) privada em Mossoró. A amostra foi composta por 10 docentes-enfermeiros que exercem a função de professor na IES, e que estiverem em horário laboral da docência e assim, concordaram em participar da pesquisa. Foram usados os seguintes critérios de inclusão: frequentarem a IES no momento da pesquisa, que concordaram em participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Os critérios de exclusão foram subsidiados pelos de inclusão.

#### 4.4 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Foi aplicado um formulário, composto de perguntas que se adequaram a temática com vistas a possibilitar-nos a entender o andamento **A PERCEPÇÃO DO DOCENTE-ENFERMEIRO ACERCA DA SAÚDE OCUPACIONAL NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA EM MOSSORÓ-RN.**

O formulário foi preenchido pelo entrevistador no momento da pesquisa, sendo composto por um roteiro de perguntas fundamentais e determinantes para a investigação social onde as informações são obtidas diretamente do entrevistado (MARCONI; LAKATOS, 2007).

#### 4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

O Projeto de Pesquisa foi avaliado pelo o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança e sua aprovação, a Instituição de Ensino Superior escolhida foi visitada pela pesquisadora associada que informou à direção da Unidade de Ensino os objetivos da pesquisa, bem como buscou a autorização da Direção da IES para a realização da mesma.

Em seguida, foi realizada a relação direta entre a população pretendida (a partir do seu comparecimento à IES) e a pesquisadora associada, para a coleta dos dados propriamente dita, durante os meses de março e abril de 2014.

A coleta foi realizada em espaços da IES para melhor conveniência dos pesquisados. Os docentes foram informados sobre os objetivos e finalidades da pesquisa, para assim assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aceitando participar do estudo.

Os dados foram coletados através de um formulário composto por perguntas abertas e fechadas. Para Gil (2010), que pode ser entendido como “um conjunto de questões que são respondidas por escrito pelo pesquisado”. O formulário é preenchido pelo entrevistador no momento da pesquisa, sendo composto por um roteiro de perguntas fundamentais e determinantes para a investigação social onde as informações são obtidas diretamente do entrevistado (MARCONI; LAKATOS, 2007).

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantificados foram analisados através da estatística descritiva, portanto foram utilizadas literaturas variadas com recursos que possibilitaram avaliar determinada relação ou problema. Foram apresentados na forma de gráficos ou tabelas e, em seguida, discutidos conforme literatura consultada (Gil, 2009).

#### 4.7 DESFECHOS

##### **4.7.1 Desfecho Primário**

Espera-se conhecer a percepção do docente-enfermeiro acerca da saúde ocupacional numa instituição de ensino superior privada em Mossoró-RN. Com o resultado encontrado nessa pesquisa destaca a caracterização da amostra enquanto aos dados sociais, bem como se identifica ações/atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico dos participantes e, em que situações o participante identifica estas atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico? E por fim Quais são os benefícios da saúde ocupacional para a qualidade de vida no seu ambiente de trabalho?

##### **4.7.2 Desfecho Secundário**

Encaminhar os resultados da pesquisa para publicação na Revista Ciências da Saúde Nova Esperança da Facene/Famene, com os devidos créditos aos Pesquisadores associados integrante do projeto, como também, os resultados do estudo serão divulgados entre os participantes da pesquisa na IES de Mossoró-RN, a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, como preconiza a Res. 466/12 MS/CNS e a Norma Operacional N° 001/2013 MS/CNS.

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa (Capítulo IV da Resolução CNS 466/13), sendo, portanto, dever de todo e qualquer profissional de enfermagem promover a interrupção da pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa (art. 90 da Resolução do COFEN nº. 311/2007), bem como terminantemente proibida ao profissional de enfermagem a publicação de trabalho com elementos que identifiquem o sujeito participante do estudo sem sua autorização (Art. 98 da Resolução do COFEN nº. 311/2007) (BRASIL, 2013; COFEN, 2007).

Será garantido ao participante o seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, o que será garantido através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte dos sujeitos da pesquisa, ou seja, o entrevistado poderá desistir de participar da pesquisa no momento em que desejar. O presente trabalho deverá ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE / FAMENE.

A pesquisa apresenta riscos mínimos, como, por exemplo, desconforto aos participantes durante a coleta de dados. Porém as atividades ou questionamentos elementares são comuns do dia a dia e em momento algum causam constrangimento à pessoa pesquisada. No entanto, os benefícios da pesquisa contribuirão para a ampliação de conhecimento frente à temática abordada entre outros.

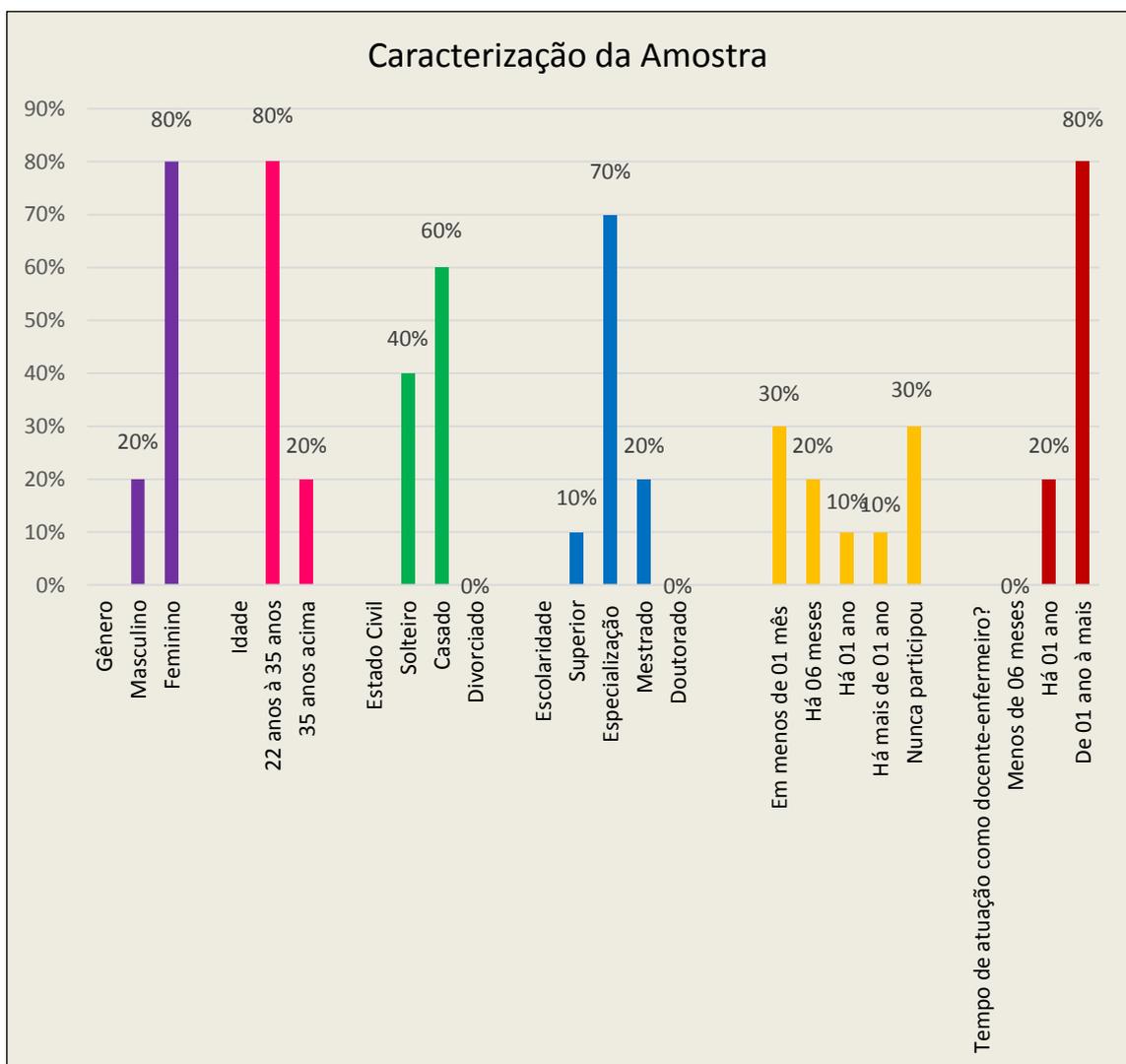
#### 4.9 FINANCIAMENTO

A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró - FACENE/RN se responsabiliza por disponibilizar referências contidas na sua biblioteca, computadores e conectivos, bem como orientador e banca examinadora. Os gastos necessários durante todo o processo e elaboração do projeto de pesquisa foram de total responsabilidade da pesquisadora associada.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A caracterização da amostra da pesquisa deu-se resultados múltiplos, logo abordaremos os resultados acerca da temática, os quais seguem abaixo.

Gráfico 1 – Gênero, Idade, Estado Civil, Escolaridade, Participou de alguma qualificação na saúde ocupacional? E Tempo de atuação com docente-enfermeiro. Mossoró/RN, FACENE-2014.



**Fonte:** Pesquisa de campo (2014)

Constatou-se que 20% dos entrevistados possuem o gênero masculino e 80% para o gênero feminino como observamos no Gráfico1, confirmando assim que o gênero feminino ainda configura-se prevalecte no cenário da enfermagem.

Em pesquisa realizada por Kirchof et al (2011) com 415 profissionais, onde 335 (83%) eram do sexo feminino, e 62 (16%), do sexo masculino, sendo que 18 (1,5%) não responderam quando indagados ao sexo. Esses resultados acompanham a tendência constatada por estudos da área, onde garante que a profissão de enfermagem se mantém feminina em todos os níveis de sua hierarquia. Quando se fala na totalidade dos profissionais da enfermagem (diurnos e noturnos), verifica-se que dos 1.728 profissionais de enfermagem na instituição, 234 (16%) são homens, e 1.494 (84%) são mulheres.

80% dos pesquisados possuem idade entre 22 a 35 anos e 20% para 35 anos acima. No estudo de Theme Filha et al (2013) sobre estresse ocupacional e auto avaliação de saúde entre profissionais de enfermagem, a faixa etária de idades foi abaixo de 35 com número expresso em 40,1% e 59,9% para entrevistados acima de 35 anos, como apresentamos no gráfico 1.

Verificou-se, quanto ao estado civil dos entrevistados, 40% é solteiro, 60% são casados e 0% divorciados. Ainda de acordo com o estudo de Theme Filha et al. (2013), quanto sua pesquisa observou-se que o estado civil foi de 17,9% de solteiros, 65,7% de casados e 16,4% de divorciados.

Quanto à escolaridade dos entrevistados constatou-se 10% possuem nível superior, 70% com especialização, 20% com mestrado e 0% com doutorado. No estudo de Theme Filha et al. (2013), observou-se 71,6% de entrevistados com até 2º grau completo, 13,4% com 3º grau e 15% são pós-graduados.

Como se constatou no gráfico1, o qual apresenta resultado do questionamento acerca da participação dos docentes-enfermeiro sem alguma qualificação na saúde ocupacional, 30% afirmaram que em menos de 01 mês passaram por qualificação, 20% em 06 meses, 10% em 01 ano, 10% a mais de 01 ano e 30% nunca participou.

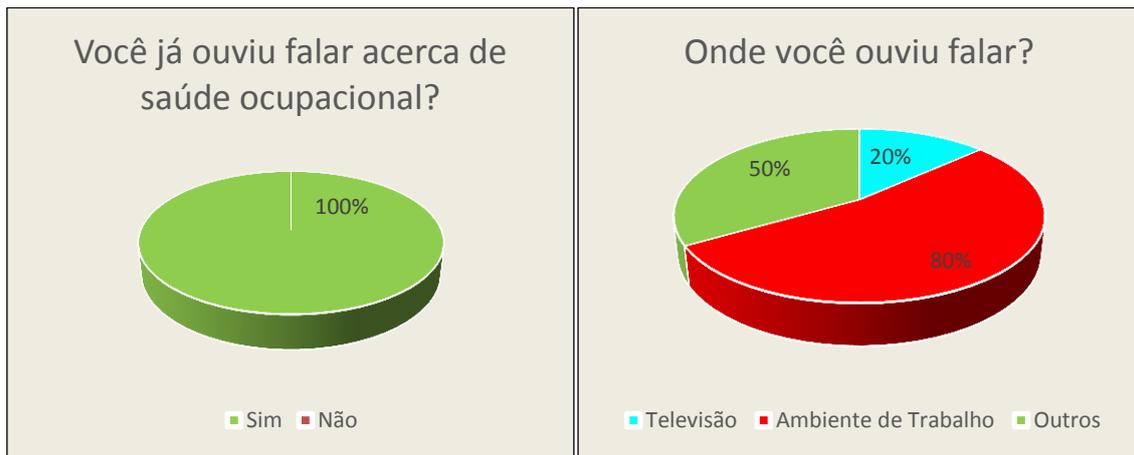
Quando questionados quanto ao tempo de atuação como docente-enfermeiro os participantes da pesquisa revelaram, 0% confirmou que atuam a menos de 06 meses, 20% disse ser a 01 ano e 80% de 01 ano a mais. Observamos que a profissão de Enfermeiro possui atuação em diversos cenários, citamos o de gerência do cuidado de enfermagem como parte integrante dessa composição, a qual compreende a articulação entre as esferas gerencial e assistencial que compõem o trabalho do enfermeiro nos mais diversos cenários de atuação, outro ponto é o crescimento da docência para a formação acadêmica aumentando o campo de atuação da profissão.

## 5.1 QUESTÕES RELACIONADAS À TEMÁTICA

Abaixo apresentaremos os gráficos com resultados referentes à temática abordada.

Gráfico 2- Você já ouviu falar acerca de saúde ocupacional?

Gráfico 3 – Onde você ouviu falar?



Fonte: Pesquisa de campo (2014)

Segundo o questionamento “Você já ouviu falar acerca de saúde ocupacional?” constatou-se que os docentes-enfermeiros afirmaram em 100% o sim, enquanto 0% que não, como se apresentam no gráfico 2.

Quando questionados onde ouviram falar sobre saúde ocupacional (Gráfico 3) 20% afirmaram a opção televisão, 80% em ambiente de trabalho e 50% em outros.

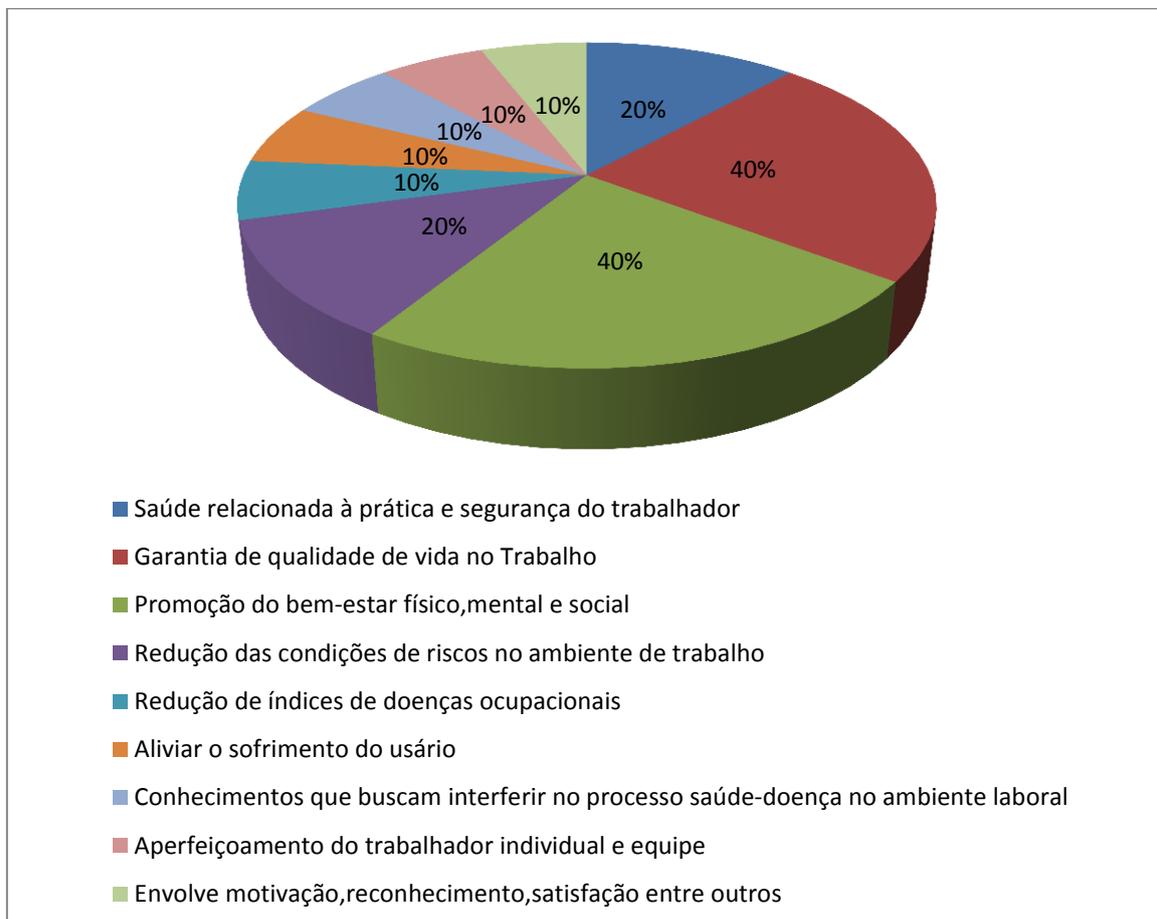
Constatamos que os docentes-enfermeiros participantes da pesquisa discernem e conhecem saúde ocupacional, bem como conhecem seu ambiente laborativo entre outros. É importante ressaltar o quanto é difundido a saúde ocupacional nos ambientes de trabalho, visto que pode ser um meio da gestão em melhor qualificar e promover a saúde de seus funcionários.

Por essa difusão a gestão dos docentes-enfermeiros preocupa-se com o desempenho laboral, com vista à segurança, saúde e qualidade de vida das pessoas no trabalho com o intuito de proteger os trabalhadores, promovendo a melhoria da saúde, na comunidade, e no setor de trabalho, valorizando o esforço dos trabalhadores e proporcionando melhoria na qualidade de vida.

As ações de saúde ocupacional (SO) devem ser realizadas por meio da atuação de equipes multiprofissionais descentralizadas em cada órgão da administração, com vistas a expandir por meios de comunicação, seja através de televisão e no ambiente laboral as informações acerca da SO, onde as Equipes Multiprofissionais de Saúde Ocupacional deverão ser formadas por um grupo de servidores tecnicamente habilitados, especialistas na área de saúde e segurança do trabalho, das áreas de medicina, psicologia, engenharia, entre outras, de acordo com regulamentação ainda em estudo.

De acordo com Serafim (2009), para que as ações de saúde ocupacional possam ser eficazes e desenvolvidas de forma regulamentadora em todos os órgãos da administração pública estadual, a equipe técnica está buscando baixar decretos com a finalidade de instrumentalizar vários aspectos do programa, tais como: os exames de saúde; a formação da equipe multiprofissional; os programas de prevenção de riscos ambientais, psicológicos e sociais, os equipamentos de proteção individual e outros, fazendo que com isso a SO seja, esclarecidas e verdadeiramente usadas pelos servidores públicos. Para isso a equipe técnica precisa alcançar êxitos em seus pedidos de decretos.

Gráfico 4 - Qual o seu entendimento sobre saúde ocupacional?



Fonte: Pesquisa de campo (2014)

Contatou-se que os docentes-enfermeiros participantes da pesquisa em sua maioria entendem acerca da Saúde Ocupacional, relatando que a saúde ocupacional está relacionada a prática e segurança do trabalho (20%), Garantia de qualidade de vida no trabalho (40%), Promoção do bem-estar físico, mental e social (40%), redução das condições de risco no ambiente de trabalho (20%), redução de índices de doenças ocupacionais (10%), aliviar o sofrimento do usuário (10%), conhecimentos que buscam interferir no processo saúde-doença no ambiente laboral (10%), aperfeiçoamento do trabalhador individual e equipe e envolve motivação, reconhecimento, satisfação entre outras.

Percebeu-se que os profissionais docentes afirmam o seu entendimento acerca da SO relacionando-se com a prática e segurança do trabalhador, bem como a garantia da qualidade de vida no trabalho, a promoção do bem estar físico, mental e social, favorecendo as condições de riscos no ambiente de trabalho, proporcionando a redução de índices de doenças ocupacionais, harmonizando alívio quando se relata em avaliar o sofrimento do usuário. Os pesquisados atentam para os conhecimentos que buscam interferir no processo de saúde-doença no ambiente laboral, como também o aperfeiçoamento do trabalhador seja individual ou em equipe. Contudo envolve motivação, reconhecimento e satisfação para com os docentes pesquisados.

Baseando-se nesse contexto observou-se o quanto a gestão participa e se preocupa com seus funcionários docentes de sua IES, favorecendo aos mesmos resultados satisfatórios com relação ao seu bem estar e a garantia da qualidade de vida.

A temática saúde do trabalhador pode ser compreendida como o procedimento entre saúde e doença das sociedades, em sua relação com o trabalho, visando neste sentido, à busca por alternativas de intervenção que levem à transformação em direção ao conhecimento por parte dos trabalhadores, da dimensão humana do trabalho, numa perspectiva de apropriação de saberes que os conduzam a um trabalho que lhes ofereçam segurança e que tenha como prioridade a vida destes cidadãos (MENDES; WUNSCH, 2011).

A alta complexidade que o processo de trabalho afeta a saúde do trabalhador, sendo a saúde mental a ciência que mais o afeta, influenciando cada vez mais na saúde do trabalhador (RIBEIRO, 2008). Inseridos em processos de trabalho passam por diferentes cargas físicas ou emocionais que favorecem consideravelmente para o estresse, que na maioria das vezes se tornam desgastantes. Esse processo pode ser entendido como um processo dinâmico e imediato, que nos leva a entender que os trabalhadores estão inseridos em processos de trabalho e passam por diferentes cargas físicas ou emocionais que favorecem

consideravelmente para o estresse, que na maioria das vezes se tornam desgastantes. A partir daí o trabalhador pode começar a não gostar mais do seu ambiente de trabalho considerando o mesmo desgastante e isso leva o trabalhador diminuir sua qualidade de trabalho.

Gráfico 5 – Você identifica ações/atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico?

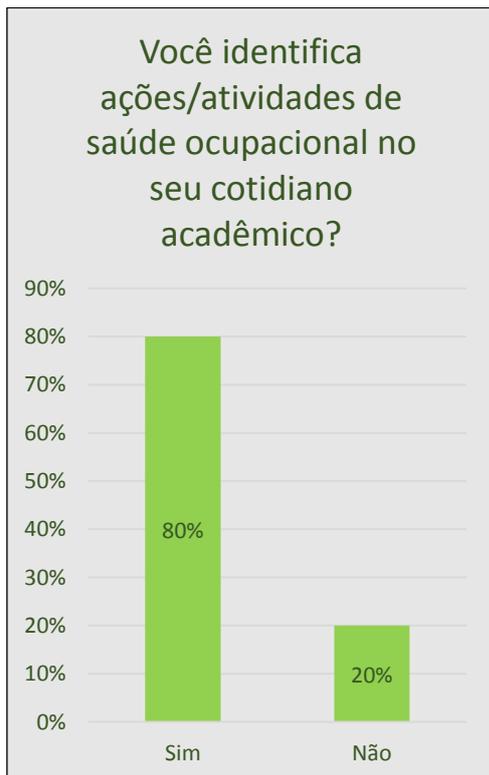
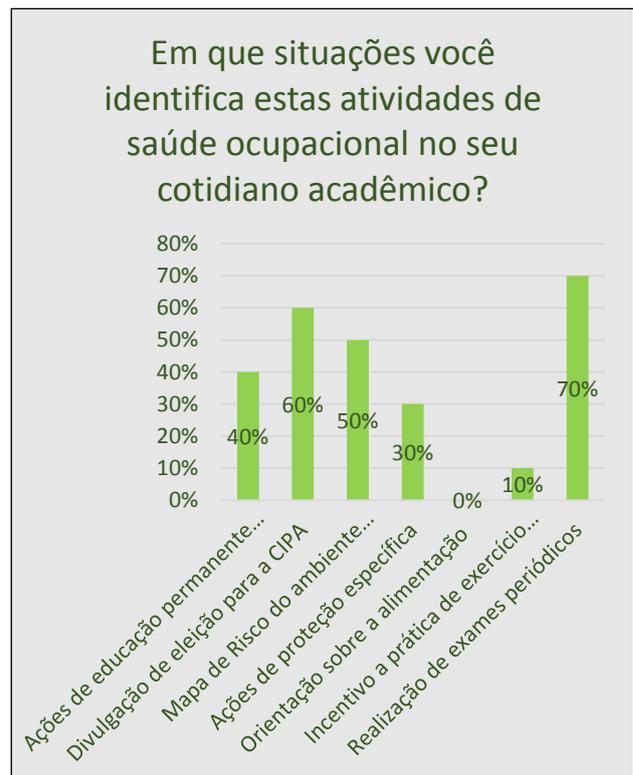


Gráfico 6 - Em que situações você identifica estas atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico



Fonte: Pesquisa de campo (2014)

Em relação aos entrevistados identificarem atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico, 80% deles disse que sim e 20% não (Gráfico 4).

Podemos observar que maior parte dos entrevistados identificaram atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico. Essas atividades proporcionam um bom desempenho e melhora com vistas ao favorecimento do bem estar dos trabalhadores. Entretanto, constata-se que as ações de saúde ocupacional estão sendo implementadas de forma horizontal.

Segundo Serafim (2009), o estudo observa que o ambiente laboral é utilizado como instrumento a favor do profissional para a realização de suas atividades profissionais, segundo

pesquisa realizada pelo autor, e que de alguma forma os trabalhadores identificam as ações de saúde ocupacional.

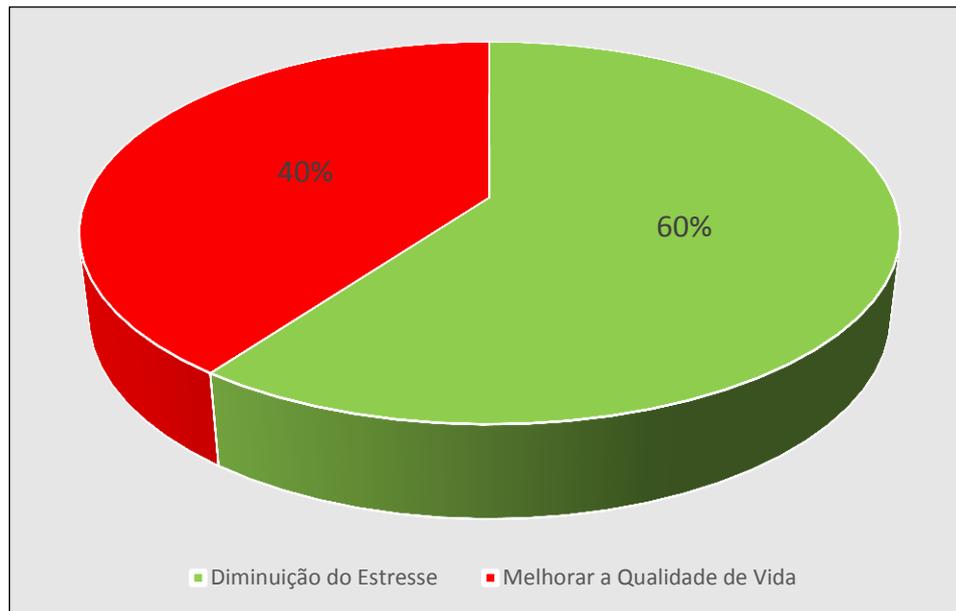
Constatou-se em que situações identificam as atividades no cotidiano acadêmico, como mostra o gráfico 5, 40% afirmaram por meio de ações de educação permanente em saúde, 60% através da divulgação de eleição para a Comissão Interna Prevenção de acidentes (CIPA), 50% através do mapa de risco no ambiente acadêmico, 30% respondeu que em ações de proteção específica, 0% na orientação sobre a alimentação, 10% no incentivo a prática de exercício físico e finalmente, 70% na realização de exames periódicos.

Vale ressaltar a preocupação do gestor enquanto SO dos docentes-enfermeiros da IES, haja vista as ações da SO ser amplamente executadas no cenário laborativo, este fato comprova-se com a preocupação do mapeamento de área de riscos, eleição da CIPA, ações de proteção específica, incentivos às praticas saudáveis como atividades físicas e exames periódicos.

Torna-se salutar e essencial essas ações voltadas à promoção e prevenção a danos à SO, com uma equipe multiprofissional, onde todos assumem seu papel técnico e em equipe com o fim de promover qualidade de vida de seus docentes-enfermeiros. Portanto, essas ações deverão ser permanentes, planejadas e avaliadas pela equipe gestora da IES e também sua equipe de Saúde do Trabalhador.

Baseado nas informações de Sarreta (2009) a aplicação da Política de EPS, favorece na verificação da qualidade das informações repassadas que visam buscando aprender e analisar a avaliação dessa política. Partindo dessa informação o trabalho prioriza o fortalecimento da população interagindo o conhecimento compartilhado entre trabalhador e usuários no que resulta êxito no SUS. Acredita-se que se baseando no processo de educação permanente torna-se possível desenvolver um bom trabalho para obter a garantia do direito à saúde.

Gráfico 7 – Quais são os benefícios da saúde ocupacional para a qualidade de vida no seu ambiente de trabalho



**Fonte:** Pesquisa de campo (2014)

Para obter uma boa qualidade de vida, o essencial é uma boa educação, uma renda adequada, justiça social e equidade. Os principais elementos para promover a saúde são: integrar a área da saúde como parte das políticas públicas, priorizar a participação da comunidade nos planejamentos e na gestão sistemática de saúde e promover mudanças no estilo de vida do indivíduo.

A alta complexidade que o processo de trabalho afeta a saúde do trabalhador, sendo a saúde mental a ciência que mais o afeta, influenciando cada vez mais na saúde do trabalhador (RIBEIRO, 2008). Inseridos em processos de trabalho passam por diferentes cargas físicas ou emocionais que favorecem consideravelmente para o estresse, que na maioria das vezes se tornam desgastantes.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No transcorrer da análise com os docentes pesquisados na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança FACENE - Mossoró confirmou-se o questionamento acerca da temática, que a carga de trabalho ocorre, porém os entrevistados têm desvio de atenção para consigo mesmo no cotidiano de suas atividades, para cuidar de sua saúde e que toda a sua atenção se direciona ao seu profissionalismo, em que o cuidar só ocorre periodicamente por exigência da instituição e não por anseio dos pesquisados.

Torna-se a satisfação do pessoal com os desempenhos das atividades cabidas é evidente por parte dos entrevistados, mas em maioria, todos tem ciência sobre saúde ocupacional, e que acontecem informações anuais direcionadas, destacando a Comissão Interna Prevenção de Acidentes (CIPA) que recicla as atualidades rigorosamente, como os exames periódicos que é mais exigido pela instituição beneficiando a saúde permanente desses profissionais.

Nos dados coletados, indicou que os analisados precisam de mais incentivo por parte do responsável por seus serviços, para caracterizar o seu bem estar, incentivando a diminuir atritos de resistência com a profissão e o seu autocuidado constante. Fica a sugestão que os responsáveis por esses docentes insiram no cotidiano como rotina, ações direcionadas ao bem estar físico e mental fiscalizando a sua frequência nesse promover saúde da mesma maneira que fiscaliza seu desempenho profissional para cumprir seus compromissos designados.

Sendo assim, promover satisfação do profissional/enfermeiro com autoestima, é inserir mais dedicação prazerosa ao realizar suas atividades cuidando com atenção e apreciando o seu compromisso ao seu mérito.

Contudo, os objetivos foram alcançados, haja vista os docentes-enfermeiros conhecerem e identificarem a SO em suas atividades laborais. Configura-se que a hipótese foi confirmada, pois os participantes da pesquisa identificam as ações relacionadas à SO e bem como a forma de execução.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Zenaide Neto. Processo de trabalho e algumas implicações para a saúde do trabalhador. In: RIBEIRO, Maria Celeste Soares (Org.). **Enfermagem e trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Martinari, 2008. p. 13-27.
- ALBORNOZ, Suzana. **O que é trabalho**. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 466/2012. **Dispõe sobre a pesquisa com seres humanos**. Brasília: MS, 2012.
- BRASIL. Ministério do Trabalho. Decreto nº 7.602, de 07 de novembro de 2011. **Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST**. 2010. Disponível em:  
[http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D39E4F4B1013A66048DB36F2D/PNSST%20\(Decreto%20n.%C2%BA%207.602%2011\).pdf](http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D39E4F4B1013A66048DB36F2D/PNSST%20(Decreto%20n.%C2%BA%207.602%2011).pdf) Acesso em: 2 mar. 2014
- CAMPOS, G. W. S. et al (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2012.
- CHAVES, Livia Alves De Lima. **Promoção da Saúde de Trabalhadores Através da Educação em Saúde**. 50f. Monografia (Especialização em Enfermagem do Trabalho) – Faculdade de Enfermagem nova Esperança de Mossoró, Mossoró, 2011.
- CHIAVEGATTO, C. V.; ALGRANTI, E. Políticas públicas de saúde do trabalhador no Brasil: oportunidades e desafios. **Rev. Bras. Saúde ocupacional**, São Paulo, v.38, n.127, p.11-30, 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 311/2007. **Dispõe sobre o código de ética dos profissionais**. Rio de Janeiro, 2007.
- CURVELLO, C. F. A.; VASCONCELOS, L.C.F. **Integralidade nas relações saúde-trabalho: a doutrina desprezada**. 2008. Disponível em:  
<http://www.segurancaetrabalho.com.br/download/integral-curvello.pdf> Acesso em: 18 dez. 2013.
- DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, n. 54, v. 14, abr./maio/jun. 1986.
- ESTEVES, M. F. D. P. **Estresse psíquico em professores do ensino superior privado: um estudo em Salvador – BA**. 163f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.
- FIGUEIREDO, N. M. A. de. (Org.) **Método e metodologia na pesquisa científica**. 2. ed. rev. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.
- FLOR, Luisa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues; LAGUARDIA, Josue. Qualidade de vida, posição social e grupos ocupacionais no Brasil: evidência de uma pesquisa de base populacional. **Rev. bras. epidemiol.**, v.16, n.3, p. 748-762, 2013.

GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem**: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUIMARÃES, S.S.M. Qualidade de vida X qualidade do meio ambiente. In MOREIRA, W. W. **Qualidade de vida**: complexidade e educação. Campinas: Papiru, 2001.

HAAG, Guadalupe Scarparo; LOPES, Marta Julia Marques; SCHUCK, Janete da Silva. **A Enfermagem e a Saúde dos Trabalhadores**. 2. ed. Goiânia, GO: AB Editora, 2001.

KIRCHHOF, Ana Lucia Cardoso et al. Compreendendo cargas de trabalho na pesquisa em saúde ocupacional na enfermagem. **Colombia Médica**, v. 42, n. 2, Supl 1, abr./jun. 2011

KOETZ, L. C. E. **Qualidade de vida de professores de instituições de ensino superior comunitárias**: relações entre ambiente e saúde. Lajeado, outubro de 2011.

KUENZER, AcaciaZeneida. **Exclusão includente e inclusão excludente**: a nova forma de dualidade estrutural que objetiva as novas relações entre educação e trabalho. Disponível em: <[www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/.../exclusao\\_includente\\_acacia\\_kuenzer](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/.../exclusao_includente_acacia_kuenzer)>. Acessado em 17 fev. 2013.

LEÃO, Luís Henrique da Costa, CASTRO, Alexandre de Carvalho. Políticas públicas de saúde do trabalhador: análise da implantação de dispositivos de institucionalização em uma cidade brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.3, p.769-778, 2013.

LEMOS, J. C. **Cargas psíquicas no trabalho e processo de saúde em professores universitários**. 137f. Tese (Doutorado em engenharia de produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

LIMA, Maria José. **O que é Enfermagem**. São Paulo: Brasiliense, 2010.

MARCONI, M de A.; LAKATOS, E, M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6 ed. São Paulo, editora Atlas, 2007.

MARZIALE, M.H.P. Contribuições do Enfermeiro do Trabalho na Promoção da Saúde do Trabalhador. **Acta Paul Enferm.**, v.23, n.2, 2010.

MENDES, J. M. R.; WUNSCH, D. S. Serviço Social e a saúde do trabalhador: uma dispersa demanda. **Serv. Soc. Soc.**, n.107, p. 461-481, 2011.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.25, n.5, p. 341-9, 1991.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOREIRA; A; OGUISSO, T. **Profissionalização da Enfermagem Brasileira**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

NAVARRO, V. L. O trabalho e a saúde do trabalhador na indústria de calçados. **Rev. São Paulo em Perspectiva**, v.17, n.2, p.32-41, 2003.

PEREIRA, Adriana Lemos et al. Programas de atenção à saúde. In: FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. São Paulo: Yendis, 2008. p. 255-338.

PORTO et al. Saúde Ocupacional: Uma análise aos riscos relacionados à equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. **FG Ciência**, Guanambi, v.01, n.1, p.01-19, Jan./Jul. 2011.

REIS, R. S. **Segurança e medicina do trabalho: normas regulamentadoras**. 2. ed. São Paulo: Yendis, 2007.

RIBEIRO, Maria Celeste Soares (org.) **Enfermagem e Trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores**. São Paulo: Martinari, 2008.

RICHARDSON, R. S. **Pesquisa Social: métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

SASAKI, L. H. **Educação para segurança do trabalho**. São Paulo: Corpus, 2007.

SARRETA, Fernanda de Oliveira. **Educação permanente em saúde para s trabalhadores do SUS**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

SAVIANI, Dermeval. Trabalho e educação: fundamentos ontológicos e históricos. **Revista Brasileira de Educação** v. 12 n. 34 jan./abr. 2007.

SERAFIM, Alessandra da Cruz. Desafios na gestão de políticas públicas de saúde ocupacional: elaboração e implantação do programa estadual de saúde ocupacional do servidor público de Santa Catarina. In CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 2., Brasília/DF, 2009. **Anais...Brasília/DF: CONSAD**, 2009.

SHINYASHIKI, G. T. et al. Socialização profissional: estudantes tornando-se enfermeiros. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.14, n.4, p.601-607, 2006.

SILVA, M. E. P. **A metamorfose do trabalho docente no ensino superior: entre o público e o mercantil**. 182f. Tese (Doutorado em Políticas Públicas e Formação Humana) – Universidade do estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.

SILVA, V P. **Trabalho e formação humana no marxismo e na educação**. Disponível em: <[www.estudosdotrabalho.org/anais6seminariodotrabalho/vandeipintodasil](http://www.estudosdotrabalho.org/anais6seminariodotrabalho/vandeipintodasil)>. Acessado em 18 fev. 2013.

THEME FILHA, Mariza Miranda; COSTA, Maria Aparecida de Souza e GUILAM, Maria Cristina Rodrigues. Estresse ocupacional e autoavaliação de saúde entre profissionais de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.21, n.2, p. 475-483, 2013.

ZINET, C. Condições pioram, acidentes aumentam: número de acidentes de trabalho aumenta na última década, preocupa sindicatos e organismos internacionais, que culpam a forma de produção. **Caros Amigos**, São Paulo, v. 187, p. 16-19, out. 2012.

## **APÊNDICES**

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre E Esclarecido  
Termo de Consentimento Livre E Esclarecido

A pesquisa intitulada como **A PERCEPÇÃO DO DOCENTE-ENFERMEIRO ACERCA DA SAÚDE OCUPACIONAL NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA EM MOSSORÓ-RN** está sendo desenvolvida por Helen Kelren e Silva Tavares, aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró sob a orientação da pesquisadora responsável professora e especialista Verusa Fernandes Duarte. A pesquisa apresenta o seguinte objetivo geral: Avaliar a percepção de docentes-enfermeiros acerca da saúde ocupacional numa instituição de ensino superior privada de Mossoró. E os seguintes objetivos específicos: Caracterizar a situação social e profissional dos participantes; Conhecer o entendimento dos docentes-enfermeiros sobre a política nacional da saúde e segurança do trabalhador; Conhecer as contribuições da saúde ocupacional para a saúde dos docentes-enfermeiros.

A justificativa partiu do transcurso na academia, o interesse para a temática surgiu em observância às aulas ministradas pelos docentes da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança FACENE - Mossoró, onde se percebeu que as aulas mais motivadas, claras e com fácil assimilação, partiram de professores, com a dupla ou tripla jornada de trabalho, e mesmo assim não impedindo de ministrar uma aula de forma motivada e discursiva com vistas à produção do senso crítico reflexivo.

Essa pesquisa será relevante para a formação acadêmica e ao profissional, por que visa ampliar conceitos e proporcionar o conhecimento da saúde ocupacional relacionada ao ambiente laboral dos sujeitos pesquisados, haja vista a necessidade de conhecer os conteúdos referentes à temática abordada.

As contribuições desta pesquisa para a academia e o cenário científico serão relevantes haja vista a ampliação do conhecimento. Para os profissionais a serem pesquisados com relação à saúde ocupacional do trabalhador. A pesquisa contribuirá para medidas que possivelmente proporcionará mudanças no tratamento e na qualidade de vida dos trabalhadores.

A pesquisa apresenta riscos mínimos, como, por exemplo, desconforto aos participantes durante a coleta de dados. Porém as atividades ou questionamentos elementares são comuns do dia a dia e em momento algum causam constrangimento à pessoa pesquisada. No entanto, os benefícios superam os riscos.

Solicitamos sua contribuição no sentido de participar da pesquisa. Informamos que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa, bem como o direito de desistir da mesma e que não será efetuada nenhuma forma de gratificação da sua participação. Ressaltamos que os dados serão coletados através de um questionário. Os usuários responderão as perguntas relacionadas saúde do trabalhador. Os dados farão parte de um Trabalho de Conclusão de Curso podendo ser divulgado em eventos científicos, periódicos e outros tantos a nível nacional ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, o nome do (a) senhor (a) será mantido em sigilo.

A sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o profissional não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora participante. Caso decida

não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano.

A pesquisadora responsável<sup>1</sup> e o Comitê de Ética em Pesquisa<sup>2</sup> estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, agradecemos a sua contribuição para a realização desta pesquisa.

---

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que entendi o (s) objetivo (s), justificativas, direito de minha participação na pesquisa e concordo em participar da mesma. Declaro também que a pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE.

Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Mossoró, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2014

---

Prof.<sup>a</sup>. Esp. Verusa Fernandes Duarte  
Pesquisadora responsável

---

Participante da Pesquisa

<sup>1</sup> Pesquisadora Responsável: Verusa Fernandes Duarte

**Endereço profissional do Pesquisador:** Rua Neide Maria da Silva, 128, Residencial Verona, apt.101, Dix-Sept Rosado, CEP: 59.609-440

**E-mail do pesquisador:** [verusafd@facnemossoro.com.br](mailto:verusafd@facnemossoro.com.br)

**Fone de contato profissional:** (84) 3312 – 0143

<sup>2</sup>**Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa:** Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba – Brasil CEP. 58.067-695 - Fone/Fax : +55 (83) 2106-4790. E-mail: [cep@facene.com](mailto:cep@facene.com).

## APÊNDICE B- Instrumento de Coleta De Dados

## FORMULÁRIO

**Parte I- Caracterização da Amostra**

a) Gênero

 masculino feminino

b) Idade:

 22 anos a 35 anos 35 anos acima

c) Estado Civil:

 solteiro casado divorciado

d) Escolaridade:

 Superior Especialização Mestrado Doutorado

e) Participou de alguma qualificação na saúde ocupacional?

 Em menos de 01 mês Há 06 meses Há 01 ano Há mais de 01 ano Nunca participou

f) Tempo de atuação com docente-enfermeiro?

 Menos de 06 meses Há 01 ano De 01 ano a mais

**Parte II- Informações relacionada à temática**

- a) Você já ouviu falar acerca da saúde ocupacional?
- Sim
- Não
- b) Onde você ouviu falar?
- Televisão
- Ambiente de trabalho
- Outros
- c) Qual o seu entendimento sobre saúde ocupacional?
- d) Você identifica ações/atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico?
- Sim  Não
- e) Em que situações você identifica estas atividades de saúde ocupacional no seu cotidiano acadêmico?
- Ações de educação permanente em saúde;
- Divulgação de eleição para a Comissão Interna Prevenção de acidentes (CIPA)
- Mapa de risco do ambiente acadêmico
- Ações de proteção específica (Imunização e outras)
- Orientação sobre a alimentação
- Incentivo à prática de exercício físico
- Realização de exames periódicos
- f) Quais são os benefícios da saúde ocupacional para a qualidade de vida no seu ambiente de trabalho?

**ANEXO**

## ANEXO A – Certidão



**Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.**  
 Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da  
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da  
 Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da  
 Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN  
 Fone: (83) 2106-4790 E-mail: cep@facene.com.br

CERTIDÃO

Com base na Resolução CNS 466/13 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 4ª Reunião Ordinária realizada em 10 de Abril 2014 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado "A PERCEPÇÃO DO DOCENTE-ENFERMEIRO ACERCA DA SAÚDE OCUPACIONAL NUMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA EM MOSSORÓ-RN", protocolo número: 58/14, CAAE: 29044414.6.0000.5179 e Parecer do CEP:614.435, Pesquisadora responsável: Verusa Fernandes Duarte e dos Pesquisadores associados: Helen Kelren e Silva Tavares, Amélia Resende Leite e Lucidio Clebeson de Oliveira.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão em 30/06/2014, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela resolução já citada.

João Pessoa, 10 de Abril de 2014

Escola de Enf. Nova Esperança Ltda.  
  
 Maria do Socorro Gadelha Nobrega  
 Vice-Coordenadora do CEP/FACENE/FAMENE

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa - FACENE/FAMENE

Av. Frei Galvão, 12 - Bairro Gramame - João Pessoa - Paraíba - Brasil  
 CEP.: 58.067-695 - Fone/Fax : +55 (83) 2106-4777