



Centro de Diagnóstico por Imagem: Papel do Enfermeiro

Aymée da Costa Wachholz ¹, Lisara Carneiro Schacker ²



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p2073-2801>

Artigo recebido em 07 de Dezembro e publicado em 27 de Janeiro de 2025

ARTIGOS ORIGINAIS DE PESQUISA

RESUMO

O Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) constitui-se em um dos cenários onde os enfermeiros exercem a atividade profissional. O objetivo geral desse estudo é conhecer a visão dos enfermeiros sobre o seu papel no CDI. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Participaram, do estudo, 7 enfermeiras, atuantes no CDI na Região Metropolitana de Porto Alegre, selecionadas de forma intencional, conforme critérios de inclusão e exclusão. A coleta de informações foi entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024, onde foi respeitada a Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. A análise foi realizada através dos pressupostos de Bardin e foram encontradas duas categorias, sendo elas: Papel do Enfermeiro – Responsabilidades e Atribuições e Desafios do Enfermeiro no Centro de Diagnóstico por Imagem. Evidenciou-se a atuação do enfermeiro tanto no âmbito assistencial como no âmbito gerencial, sendo um profissional essencial no setor. Também foram identificados desafios na sua atuação, abrangendo questões de liderança, gestão de equipe e de processos. As participantes relataram pouco conhecimento e experiências prévias quando inseridas na área. A atuação do enfermeiro no CDI deve ser aprofundada na graduação e cursos de especialização, sendo considerado um campo importante do exercício profissional.

Palavras-chave: Radiologia, Centro de Diagnóstico por Imagem, Enfermeiro.

Imaging Diagnostic Center: The role of the Nurse

ABSTRACT

The Diagnostic Imaging Center (DIC) constitutes one of the scenarios where nurses carry out their professional activities. The general objective of this study is to understand nurses' perspectives on their role in the DIC. This is a descriptive research with a qualitative approach. Seven nurses working in DIC in the Metropolitan Region of Porto Alegre participated in the study, selected intentionally according to inclusion and exclusion criteria. Data collection took place between November 2023 and February 2024, in accordance with Resolution 466, of December 12, 2012. The analysis was conducted following Bardin's assumptions, revealing two categories: Nurse's Role - Responsibilities and Duties, and Challenges of the Nurse in the Diagnostic Imaging Center. The nurse's involvement was evidenced both in the care and managerial aspects, being an essential professional in the sector. Challenges in their performance were also identified, covering issues of leadership, team management, and processes. Participants reported little knowledge and previous experience when entering the field. The nurse's role in the DIC should be further explored in undergraduate and specialization courses, considering it an important field of professional practice.

Keywords: Radiology, Diagnostic Imaging Center, Nurse.

Instituição afiliada

1. Universidade Feevale
2. Universidade Feevale

Autor correspondente: *Aymée da Costa Wachholz* aymeecosta@outlook.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O centro de diagnóstico por imagem (CDI) caracteriza-se por um espaço onde são oferecidos serviços de diagnóstico por imagem através de exames como radiografia, mamografia, ecografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética (BRASIL, 2022), cujos objetivos são melhorar a eficiência no processo de diagnóstico e auxiliar a equipe médica no processo de prevenção, tratamento e reabilitação dos pacientes em disfunções de alta complexidade, como doenças do sistema nervoso central, musculoesqueléticas, cardiorrespiratórias e osteoarticulares (SILVA et. al., 2020).

A radiologia foi descoberta no ano de 1895 pelo físico alemão Wilhelm Conrad Röntgen (1845-1923). Acidentalmente, ao ver sua mão projetada em uma tela enquanto trabalhava com radiação, o físico descobriu o fenômeno que, posteriormente, nomeou de raio-X, achado esse que lhe rendeu o prêmio Nobel de Física de 1901 (OKUNO; YOSHIMURA, 2010).

Em 1896 a imprensa noticiou a descoberta de Wilhelm e, a partir daí, os médicos começaram a utilizar tal tecnologia, uma vez que era possível observar fraturas ósseas e desordem em determinados órgãos do corpo humano. Foi um marco para a medicina, pois na época não havia ferramentas de imagem para auxiliar a área médica nas propostas de tratamentos ou intervenções cirúrgicas (FIUZA et. al., 2019).

A ultrassonografia foi descoberta antes, em 1880, sendo utilizada na medicina diagnóstica desde 1940. É um dos principais métodos diagnósticos e utiliza ondas sonoras com frequência não audível pelo homem para visualização de estruturas anatômicas. Esse método diagnóstico tem diversas vantagens, porém não abrange a avaliação de algumas estruturas (SANTOS, 2023).

Com a evolução das descobertas, foram desenvolvidos os equipamentos de tomografia computadorizada (TC), em 1971, cujo princípio para aquisição das imagens é a radiação, e ressonância magnética (RM), no final dos anos 70, que utiliza a radiofrequência para aquisição das imagens. Com isso, houve um incremento, no CDI, no âmbito tecnológico e de qualidade das imagens. Diferentemente da radiografia simples, nas imagens obtidas pelos equipamentos de TC e RM, é possível fazer diferenciação de tecidos como osso, gordura, músculo, tendão, órgão, massas e outros (FIUZA et. al., 2019).



O CDI, então, promoveu um grande avanço na área da saúde, tornando-se indispensável para a equipe médica na definição de condutas. Sendo assim, a maioria dos hospitais de média e alta complexidade já incluíram esse setor em seus espaços físicos, sendo realizados exames mais básicos ou mais complexos, conforme investimento, estrutura e capacidade hospitalar, bem como nas clínicas privadas (ARÍS, 2023).

Dentro da estrutura organizacional, os serviços de radiologia diagnóstica devem buscar o desenvolvimento de cultura de segurança e de melhoria contínua, através da prevenção e aprimoramento constante dos procedimentos radiológicos, definição clara das cadeias hierárquicas para a tomada de decisões e adoção de normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais, promovendo os insumos necessários para o desenvolvimento do trabalho, de acordo com a RDC nº 611, de 9 de março de 2022, sendo o profissional enfermeiro parte fundamental dessa construção (BRASIL, 2022).

Em 1998, a Resolução COFEN nº 211 regulamentou a atuação dos profissionais de enfermagem nos serviços de radioterapia, medicina nuclear e imagem, estabelecendo as competências do enfermeiro nos serviços de imagem (COFEN, 1998). Vale ressaltar que a especialidade de enfermagem em diagnóstico por imagem, no setor de radiologia e imaginologia, foi aprovada pela Resolução COFEN nº 581, no ano de 2018, sendo reconhecida como área de atuação do profissional enfermeiro (COFEN, 2018).

Desde 2017, através da resolução COFEN nº 543, tornou-se obrigatória a presença de, no mínimo, um enfermeiro no serviço de diagnóstico por imagem durante todo o período em que ocorre a assistência de enfermagem, uma vez que alguns dos papéis fundamentais do enfermeiro são a supervisão e direção da equipe de enfermagem, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e realização de procedimentos exclusivos do enfermeiro, eventualmente necessários durante a realização dos exames ou atendimento de intercorrências ocorridas no setor (COFEN, 2017).

A ausência do profissional enfermeiro no serviço de diagnóstico por imagem pode acarretar diminuição da qualidade, segurança e produtividade dos exames, não atendimento das expectativas dos pacientes, da equipe multiprofissional de saúde e da área administrativa, desvalorização do serviço prestado, desorganização da equipe de enfermagem, falta de padronização nos procedimentos e condutas e falta de



capacitação e atualização da equipe de enfermagem (ACAUAN et. al., 2022).

Mediante o contexto citado acima, o problema da pesquisa consiste em: qual é a visão do enfermeiro sobre o seu papel no centro de diagnóstico por imagem?

Esse estudo tem como objetivo geral conhecer a visão dos enfermeiros sobre o seu papel no centro de diagnóstico por imagem. Como objetivo específico definiu-se identificar a visão dos enfermeiros sobre as suas principais responsabilidades, atribuições e desafios para o pleno desenvolvimento de seu papel no centro de diagnóstico por imagem.

METODOLOGIA

Esse estudo tratou-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Foram entrevistados 7 profissionais enfermeiros que atuavam em centros de diagnóstico por imagem na Região Metropolitana de Porto Alegre. A escolha dos sujeitos foi de forma intencional, respeitando critérios de inclusão e exclusão. Foram inclusos enfermeiros que atuavam há, pelo menos, 7 meses em centros de diagnóstico por imagem na região citada, que aceitaram participar da pesquisa e concordaram com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram excluídos enfermeiros que não atenderam algum dos critérios de inclusão.

Este estudo respeitou a resolução 466, datada em 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas com seres humanos.

A captação dos sujeitos se deu através da rede de relacionamentos da pesquisadora e indicações dos profissionais entrevistados. Inicialmente, os sujeitos foram contatados por *WhatsApp* ou e-mail para verificação dos critérios de inclusão/exclusão e interesse em participar da pesquisa, sendo descritos os objetivos e método da coleta de dados.

Os sujeitos interessados receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por *WhatsApp* ou e-mail, para análise. Após o aceite, foram agendadas as entrevistas, conforme disponibilidade dos envolvidos, em local reservado, sem interrupções, sendo uma entrevista presencial e seis por vídeo chamada, realizadas pelo *WhatsApp*, através de um aparelho Iphone 7. Quando a entrevista foi realizada presencialmente, o TCLE foi entregue no momento da entrevista e assinado em duas

vias de igual teor, ficando uma com o participante e a outra com a pesquisadora. Quando realizada por videochamada, o TCLE foi enviado, via *WhatsApp*, pela pesquisadora e reenviado pelo participante, pelo mesmo aplicativo, o aceite em participar. Os que aceitaram participar, puderam desistir a qualquer momento da pesquisa, sem ônus e sem aviso prévio.

Foi solicitada, para cada participante, a autorização para a gravação da entrevista que, após, foi transcrita e enviada por *WhatsApp* para a validação de cada sujeito, sendo utilizada somente após aprovação. A identidade dos participantes foi preservada, sendo identificados através de codinomes, utilizando a letra “E”, de Enfermeiro, seguida da numeração correspondente à sequência das entrevistas (E1, E2, E3 até E7).

A coleta das informações foi realizada entre novembro de 2023 e fevereiro de 2024, por meio de entrevistas realizadas pela própria pesquisadora, utilizando um instrumento semiestruturado, dividido em duas partes: uma com a caracterização dos participantes, composta por 7 questões, e a outra com as informações específicas da pesquisa, composta por 3 questões abertas.

Os documentos utilizados no estudo serão arquivados por cinco anos e, após, serão destruídos. Os participantes estão cientes de que os dados da pesquisa foram para fins acadêmicos, podendo ser utilizados para publicações em revistas científicas.

A análise das informações respeitou os pressupostos de Bardin (2016), compostos por três polos cronológicos, sendo eles: pré análise, exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. Os resultados foram classificados em categorias, conforme preconiza a análise de conteúdo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 7 enfermeiras que atuavam em centros de diagnóstico por imagem, sendo 4 em serviços ambulatoriais e 3 em nível hospitalar, todos privados. Possuíam idades entre 28 e 46 anos, com tempo de graduação entre 3 e 20 anos. Quanto às especializações, cinco entrevistadas têm especializações, sendo que duas têm mais de uma especialização e apenas uma tem especialização em Diagnóstico por Imagem. As áreas das especializações são as seguintes: Obstetrícia, Nefrologia, Diagnóstico por Imagem, Docência, Qualidade Ambiental, Protocolo de Manchester, Gestão de Saúde,



Imaginologia, Qualidade e Segurança do Paciente e Auditoria.

O tempo de experiência na área da radiologia variou entre 7 meses e 10 anos e todas atuavam na Região Metropolitana de Porto Alegre.

A seguir, serão apresentadas as categorias que emergiram das falas das enfermeiras entrevistadas, partindo da análise de conteúdo descrito na metodologia. Os dados foram organizados em duas categorias para atenderem aos objetivos, sendo elas: Papel do Enfermeiro – Responsabilidades e Atribuições, e Desafios do Enfermeiro no Centro de Diagnóstico por Imagem.

CATEGORIA 1: Papel do Enfermeiro - Responsabilidades e Atribuições

O enfermeiro, em qualquer setor e instituição, deve exercer funções como direção, planejamento, organização, dimensionamento, coordenação, execução e avaliação do serviço de enfermagem, além de consulta e prescrição de enfermagem, itens previstos na Lei nº 7.498, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem no país (BRASIL, 1986).

Entre as responsabilidades e atribuições dos enfermeiros no CDI, as participantes do estudo citaram a atuação na assistência direta ao paciente e atuação gerencial, com enfoque na gestão da qualidade, gestão de pessoas e recursos materiais e tecnológicos.

A atuação do enfermeiro é de suma importância para a assistência no CDI nas avaliações e orientações aos pacientes, anamnese, punção venosa, armazenamento, preparo e administração dos meios de contraste e condutas em eventos adversos, além do acolhimento dos usuários e seus familiares, englobando todo o cuidado realizado antes, durante e após a realização dos exames, além de outras atribuições (SOUSA et. al., 2022).

O enfermeiro tem um papel diferenciado na assistência dentro do CDI, considerando sua complexidade e riscos durante a realização dos exames. O cuidado está presente em todo o processo de trabalho, desde a anamnese, avaliação do estado geral de saúde e da função renal do paciente, pesquisa de metais, pesquisa de alergias, avaliação da necessidade de preparo antialérgico, cálculo do volume de contraste a ser administrado, posicionamento e conforto do paciente durante o exame e, por fim, os cuidados e as orientações pós exame.



A função assistencial do enfermeiro dentro do CDI é diversificada, conforme pode-se observar no relato a seguir:

[...] eu ligava, para todos os pacientes que faziam exame com anestesia, um dia antes, para fazer uma anamnese, perguntar a condição de saúde, o que usavam de medicação, orientava o jejum, etc. [...] acompanhava os exames desde o preparo, calculava a Depuração de Creatinina Endógena (DCE) para avaliar a função renal do paciente e se poderia ser injetado contraste, acompanhava a indução anestésica, transportava o paciente até a sala de recuperação, acompanhava o retorno do paciente, liberava o paciente da sala de recuperação [...] (E2)

Todos os processos de trabalho anteriores ao exame são fundamentais para a segurança do paciente e da equipe durante o exame para evitar problemas que possam interferir ou inviabilizar a realização deste. Dependendo do nível de complexidade do CDI, alguns processos podem ser mais ou menos relevantes, considerando o perfil dos pacientes, tipo de exame, preparo da equipe e equipamentos para atendimento de intercorrências.

A avaliação da história do paciente e anamnese detalhada são extremamente necessárias para conferir segurança, pois as equipes ainda não conhecem o paciente e sua condição de saúde, conforme evidenciado pela E5:

[...] dentro do serviço de diagnóstico por imagem, eu acho que o cuidado é muito forte. Pensamos que, pelo paciente passar muito rápido por nós, é mais fácil e precisamos nos envolver menos, e eu acho que é aí que está o erro. É muito pior. Não conhecemos o histórico daquele paciente, não sabemos o que ele traz de questões, não sabemos se ele falou tudo, porque ele não sabe que aquilo é importante [...] (E5)

Caso estes aspectos sejam negligenciados, eventos graves podem ocorrer. Os cuidados relacionados à situação de saúde do paciente e a identificação dos riscos potenciais ao realizar o exame é de responsabilidade do enfermeiro, observado nas falas de E5, E1 e E3:

[...] Eu acho que as principais responsabilidades e atribuições do enfermeiro são relacionadas ao olhar que temos na assistência, que precisamos ter como um todo, com tudo ao redor. Para executar o exame, temos as equipes médica e radiológica, que estão preparadas para executar e têm o conhecimento, mas todo o cuidado pré e pós fica à cargo da enfermagem [...] tudo que implica o paciente, o que pode ou não fazer, precisamos ter esse olhar. A assistência e cuidados posteriores ao exame, se o paciente tem alguma reação, por exemplo [...] o paciente tem a visão de que o exame é entrar lá e qualquer um pode fazer, e não é assim. Precisamos ter certos cuidados que nem todos estão aptos a fazer [...] (E5)

[...] Tem a questão da avaliação clínica do paciente no momento do exame, pois, às vezes, eles não estão em uma condição favorável para realização do exame, então o enfermeiro tem que ter esse olhar ou, se o paciente teve alguma intercorrência, o enfermeiro faz o acompanhamento da situação de saúde dele até vários dias após o exame [...] (E1)

[...] Prestamos assistência desde a chegada do paciente, incluindo todo o preparo [...] (E3)

Considerando as falas das participantes, fica evidente a responsabilidade do enfermeiro nesta área, onde cada profissional tem seu papel bem definido. As equipes radiológicas e médicas, por exemplo, têm a responsabilidade de executar o exame e obter imagens de qualidade para um diagnóstico preciso. Além disso, o médico assistente tem a responsabilidade de acompanhar a realização dos exames, identificar eventos adversos e atender intercorrências, caso ocorram.

Na prática, porém, percebemos que nem todos os médicos conseguem ter um olhar direcionado à possíveis eventos adversos e, nesses casos, o enfermeiro precisa ter conhecimento para avaliar a situação e decidir sobre a realização do exame, prezando sempre pela segurança do paciente.

O enfermeiro, então, tem papel fundamental também no atendimento e manejo das intercorrências características do CDI, conforme evidenciado na fala de E1:

[...] No diagnóstico dificilmente temos intercorrências com o paciente, mas,



quando ocorre, a equipe, às vezes por não vivenciar aquilo diariamente, pode se atrapalhar no atendimento. Então o enfermeiro tem que estar bem-preparado para prestar esse atendimento, porque muito desse atendimento vai depender dele e, nem sempre, dos médicos. Os médicos radiologistas estão ali mais para acompanhar ou laudar exames, mas a experiência e o dia a dia deles não é de lidar com uma urgência, eles não vivenciam isso, então eles confiam plenamente no enfermeiro [...] (E1)

No atendimento às intercorrências, considerando a realização do exame no ambiente hospitalar, os recursos de alta complexidade e a experiência da equipe e do enfermeiro em situações graves facilita muito o bom desfecho e a reabilitação da condição do paciente, já que também contam com um suporte da equipe do hospital.

Nos casos das clínicas, ou seja, serviços fora do ambiente hospitalar, o médico assistente precisa assumir seu papel nas emergências e instruir a equipe de enfermagem sobre os procedimentos a serem realizados. O tratamento das reações, particularmente as graves, tem sido historicamente uma situação na qual o médico radiologista, que deveria estar presente, obrigatoriamente, junto à enfermagem, não está bem-preparado, provavelmente relacionado à baixa ocorrência desse tipo de reação (ACAUAN et. al., 2022). Tanto a equipe médica quanto a equipe de enfermagem devem saber atuar frente às intercorrências mais comuns no CDI, especialmente nesses serviços fora do ambiente hospitalar, onde não existe um suporte avançado.

A enfermeira E1 atua em um serviço de diagnóstico por imagem em uma clínica. Sendo assim, no momento das intercorrências, ela acaba trazendo para si a responsabilidade de conduzir o manejo dos eventos, afirmando que os médicos não estão preparados. Essa situação é preocupante, já que as ações do enfermeiro são limitadas pela lei do exercício profissional. A participante E1 ainda ressalta que os médicos confiam plenamente no enfermeiro, sendo isso louvável, já que existe valorização e reconhecimento profissional. No entanto, precauções devem ser consideradas para que sejam evitados contratempos que infrinjam a Lei nº 7.498 (1986) e que venham comprometer a atuação dos enfermeiros.

Sabe-se que, nas clínicas, os equipamentos e medicamentos são limitados, básicos e, como já foi mencionado, a equipe não é acostumada a lidar com intercorrências graves. Mediante essa realidade, a Portaria nº 1.820 do Ministério da



Saúde (2009) preconiza que deverá ser assegurada a remoção do usuário do serviço de saúde em caso de risco de vida ou lesão grave, sendo obrigatório um convênio com serviço de remoção com atendimento à urgência e emergência, conforme relatado pela E1:

[...] Temos nossos médicos e todos os equipamentos que precisamos, mas também temos um suporte de fora. Quem vai acionar esse suporte é o enfermeiro, então ele tem que saber se é necessário ou não. Por isso o papel do enfermeiro é fundamental, para avaliar o paciente, verificar a necessidade de um atendimento externo ou, se com o que temos aqui, conseguimos atender essa intercorrência [...] (E1)

A instituição onde E1 trabalha tem convênio com uma empresa de remoção que faz o transporte do paciente até um serviço de saúde de maior complexidade. O que a equipe do CDI necessita fazer é prestar suporte básico de vida, iniciando as manobras e ações vitais até a chegada de um suporte com mais recursos. Estas ações devem ser de conhecimento de todos e constantemente revisadas.

Portanto, fica evidente a importância da elaboração de Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) e a realização de capacitações para atendimentos às intercorrências, a fim de minimizar os eventos adversos. Através da padronização, é possível organizar o atendimento e condutas necessárias ao paciente com um manejo qualificado. A responsabilidade pela elaboração desses protocolos fica à cargo do enfermeiro, conforme relatado pela E6:

[...] Cabe a nós descrever todos os processos assistenciais, segurança e acolhimento do paciente [...] (E6)

A descrição dos processos com a utilização dos POPs possibilita a realização de procedimentos seguros e estruturados sustentados por evidências científicas, possibilitando a confiabilidade da assistência. Esta ferramenta contribui para a sistematização dos processos pois viabilizam a supervisão dos procedimentos executados, configurando-se como essenciais tanto para a qualidade assistencial como também administrativa, e contribuem para prevenção e redução de riscos nos serviços



de saúde (SOUSA et. al., 2022).

Na instituição onde E4 trabalha, a política de qualidade é valorizada, conforme observado abaixo:

[...] As responsabilidades são frente ao atendimento de qualidade, junto ao cliente, onde possamos estar treinando, acompanhando e auxiliando para garantir a segurança do paciente dentro dos procedimentos realizados na clínica [...] (E4)

A enfermeira E4 é responsável técnica do serviço onde trabalha, tendo uma preocupação e responsabilidade ainda maior frente ao processo de qualidade, que é acompanhado e mensurado através de indicadores, como o estabelecimento de metas a serem cumpridas pelas equipes, por exemplo.

A gestão da qualidade, dessa forma, além da segurança que proporciona ao profissional e ao paciente durante o atendimento, traz competitividade à instituição frente aos concorrentes do setor e confiabilidade dos clientes, resultando na fidelização dos pacientes através da relação que é construída, onde busca-se atender suas necessidades e expectativas. Essa relação pode ser percebida na fala de E5:

[...] percebo que as pessoas acreditam e confiam no nosso serviço, escutam o que estamos falando porque confiam em nós, muitos já são clientes fiéis. Isso é importante também, um serviço que passa confiança para os pacientes. Nesses casos o paciente confia pelo “nome” e pela imagem de sermos um local correto [...] (E5)

Alguns serviços de CDI que trabalham com a gestão da qualidade buscam, ainda, certificações de qualidade através da Acreditação. A acreditação é um processo de avaliação e certificação que busca, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, promover a qualidade e a segurança da assistência no setor de saúde. No CDI existe um processo de Acreditação específico que é o Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi) (CBR, 2022). A instituição onde E6 atua é acreditada por esse Programa:

[...] A instituição onde atuo tem filiais na Região Metropolitana de Porto Alegre e todas elas passaram por acreditação e conseguiram o selo de qualidade Padi, sendo que, no Rio Grande do Sul, além dessas filiais, apenas mais um serviço de diagnóstico por imagem tem essa acreditação [...] (E6)

Tal Acreditação proporciona confiabilidade do serviço frente aos pacientes tanto no atendimento da equipe de enfermagem quanto na qualidade dos exames, pois o Padi é uma Acreditação construída a partir da credibilidade e do conhecimento do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, desenvolvendo e aplicando um programa de acreditação que aborda, além da qualidade dos processos, a qualidade dos procedimentos médicos.

Comprometida com esse enfoque, a participação da enfermagem tem ficado em destaque, já que está engajada com os resultados da avaliação interna e externa da qualidade dos serviços, corroborando com seus objetivos, onde busca-se um padrão de qualidade excelente (ACAUAN et. al., 2022).

A participante E6 relata a importância da experiência do cliente. Vejamos:

[...] hoje não temos um paciente, temos um cliente que espera de nós o melhor retorno possível. Temos que trabalhar com a experiência do paciente [...] (E6)

Os clientes vão ao serviço com a expectativa de serem únicos, tendo uma atenção individualizada e respeitosa, sendo bem orientados pela equipe sobre a realização do exame e o fluxo que se segue na instituição, bem como o atendimento cortês e no horário agendado. Além disso, esperam uma equipe preparada e segura dos processos a serem realizados e um ambiente limpo, calmo, tranquilo e acolhedor.

Relacionado a isso, percebe-se que o enfermeiro atua ativamente na gestão da qualidade, que inclui a capacitação das equipes, para que todos os processos sejam alinhados entre as diversas equipes do CDI e o exame possa ser realizado conforme o planejado. Vejamos o relato de E4 e E6:

[...] Todos os processos internos que aconteciam, dúvidas com o agendamento ou quando não dava certo para o paciente realizar o exame,



levava esses assuntos para discutirmos e fazermos melhorias, ajustar sistema ou software para podermos minimizar os erros em todo o processo de início do atendimento do cliente aqui para que, quando ele chegasse para fazer um exame, ele não fosse barrado. Essa construção foi no dia a dia e, por isso, precisa ter muita persuasão e interesse de ir atrás e conseguir melhor o serviço. Fomos crescendo junto com o trabalho ao invés de nos conformarmos com os erros [...] (E4)

[...] eu treino as equipes de agendamento e atendimento para que nada saia errado [...] (E6)

As participantes E4 e E6 retratam bem o que abrange o processo de qualidade. Não apenas equipamentos bons, mas considerar, de fato, que é necessário uma equipe bem-preparada e processos alinhados. O exame de qualidade, então, é apenas o resultado da política que dirige todo o funcionamento da instituição. Um equipamento de boa qualidade, com manutenções em dia, é primordial para um exame bem executado, mas não é o único fator. A equipe precisa estar qualificada para receber os pacientes nas mais diversas situações e estados de saúde, com condutas bem definidas para atendimento de casos especiais, e realizar o exame com a melhor qualidade possível, respeitando as limitações do paciente.

Sob essa visão, o relacionamento e as trocas de conhecimento entre as equipes do serviço de diagnóstico por imagem favorecem as mudanças. A equipe de enfermagem interage com as demais equipes no serviço de imagem, gerenciando o cuidado por meio de colaboração e comunicação, detendo seu conhecimento próprio das particularidades dos diferentes métodos de exames de imagem e executando ações que envolvem a segurança do paciente (ACAUAN et. al., 2021).

De acordo com a RDC 330, de 20 de dezembro de 2019, o responsável legal do CDI deve designar um profissional legalmente habilitado para assumir a responsabilidade pelos procedimentos radiológicos, denominado responsável técnico (RT), e um membro da equipe legalmente habilitado para assumir a responsabilidade pelas ações relativas à proteção radiológica, denominado supervisor de proteção radiológica (SPR).

Entretanto, a Resolução não especifica a qualificação profissional exigida para

desempenho das funções citadas. Dessa forma, acerca da gestão das equipes de radiologia, a normativa vigente não é clara referente ao profissional responsável por desempenhar tal função, se deveria ser um técnico em radiologia, um tecnólogo em radiologia ou um enfermeiro. Conforme a resolução, parece ser indiferente.

Durante as entrevistas, 4 enfermeiras citaram que elas desempenham a função de coordenação das equipes de enfermagem e de radiologia nas instituições onde trabalham. As outras 3 entrevistadas relataram que, nas instituições onde atuam, outras pessoas são responsáveis pela gestão da equipe radiológica, sendo esses profissionais técnico de radiologia, administrador e tecnólogo em radiologia, respectivamente. Além disso, 2 entrevistadas foram designadas como responsáveis técnicas (RT) dos serviços onde atuam.

É fundamental a gestão de recursos humanos realizada pelo enfermeiro no CDI, (SOUSA et. al., 2022), exercendo função de liderança no serviço, conforme relato de E1. Vejamos:

[...] praticamente todos os lugares de diagnóstico têm uma equipe formada por técnicos, auxiliares, estagiários e etc., então tem a parte de gestão de equipe, bem como a gestão de agenda, juntamente com o call center e os gestores, conferindo os agendamentos e tempos de agenda [...] (E1)

A gestão de equipe é função cotidiana do enfermeiro em qualquer instituição de saúde, sendo muito complexa, pois requer liderança, prevenção e resolução de eventuais problemas e conflitos entre as equipes. A gestão de pessoas também inclui a seleção de pessoas, avaliação de desempenho, capacitação e desenvolvimento, além da capacidade de negociação, comunicação e motivação das equipes.

Além disso, o enfermeiro atua elaborando programas de treinamento e desenvolvimento dos profissionais de Enfermagem nos diferentes níveis de formação, participando da definição da política de recursos humanos, realizando a avaliação de desempenho dos profissionais de sua equipe e registrando informações e dados estatísticos pertinentes à assistência de Enfermagem (COFEN, 1998).

A elaboração de escalas de pessoal e a gestão das agendas são responsabilidades que interferem diretamente na realização dos exames. Como gestão de agenda,

entende-se a organização da logística das salas de exames, verificando a necessidade dos pacientes de atendimento diferenciado devido à alguma limitação física; verificação e organização dos agendamentos e tempos de agenda reservados para a realização dos exames; e verificação da correta realização do preparo pré exame, principalmente em pacientes internados, dada a dificuldade na logística do transporte nos ambientes hospitalares, necessitando de prévia organização de veículo e equipe para tal.

Os enfermeiros e demais gestores, conforme fala de E1, necessitam planejar os agendamentos considerando muitas variáveis, como o processo de agendamento e o tempo gasto na admissão do paciente; período do transporte até o CDI, assim como o tempo destinado à preparação para o exame até a sua realização; dias e horários estabelecidos; tipos de pacientes sejam eles ambulatoriais, eletivos ou internados; possíveis interrupções dos exames; quantidade de funcionários destinados a essa função; tempo despendido para o preenchimento de formulários; parâmetros específicos de cada paciente (podem ser desconhecidos na hora do exame ou ainda podem ser alterados); encaixes; localização e quantidade de salas disponíveis (ZANINI; LOPES; CASTRO, 2023).

O enfermeiro realiza, também, a gestão de suprimentos e equipamentos a serem utilizados durante os procedimentos, supervisionando a solicitação dos insumos, o preparo das salas de exames, o abastecimento de medicações, roupas, equipamentos como oxímetros, monitores, aspiradores, entre outros relacionados à assistência (SOUSA et. al., 2022), conforme explicitado pela E1, E2 e E3:

[...] Tem as questões mais administrativas como o controle do estoque de materiais, medicamentos, oxigênio, etc. [...] (E1)

[...] Na instituição X, eu fazia toda a parte de contato com a empresa fabricante, que era a GE, quando ocorria alguma falha nos equipamentos. Eu que fazia esse contato com os engenheiros e abria um chamado quando parava algum equipamento. Na instituição Y, tem um setor de engenharia clínica dentro do hospital, então eu os acionava e eles faziam esse contato, mas, por exemplo, se tinha que fazer uma manutenção na tomografia e precisava parar o equipamento um turno, eu tinha que organizar isso [...] (E2)

[...] Eu lido muito com a organização do CDI, organizo a equipe e auxílio nos



procedimentos, verificando se o material está pronto para ser utilizado [...]
(E7)

O processo de gestão e gerenciamento de recursos materiais e tecnológicos precisa estar alicerçado nas metas, negócios, missão, visão e valores das organizações, bem como no planejamento, monitoramento e avaliação sistemática (ALMEIDA et. al., 2023).

Lima, Silva e Caliri afirmam que questões referentes à indisponibilidade de materiais e/ou equipamentos nos serviços de saúde constituem uma das maiores causas para a omissão do cuidado de enfermagem e que a gestão dos recursos materiais é de responsabilidade do enfermeiro, valendo-se das ações de previsão, provisão, análise da qualidade, quantidade, controle do consumo e custos, para garantir a qualidade e continuidade da assistência (apud ALMEIDA et. al., 2023).

O planejamento dos materiais e equipamentos necessários para a assistência influencia diretamente no fluxo de trabalho da equipe. A falta de insumos e de manutenção dos equipamentos resulta na impossibilidade de realização dos exames, trazendo consequências negativas para a instituição, uma vez que, quando as salas de exames estão paradas, ou seja, exames não estão sendo realizados, os indicadores são comprometidos, bem como a saúde financeira do serviço.

CATEGORIA 2: Desafios do Enfermeiro no Centro de Diagnóstico por Imagem

De acordo com as entrevistas, os desafios mais citados pelas participantes foram a falta de conhecimento e experiência no setor quando iniciaram as atividades, a dificuldade de reconhecimento do enfermeiro como líder por parte da equipe dos técnicos em radiologia, a falta de tempo para capacitação das equipes, a mecanização do processo de trabalho da equipe, a gestão de conflitos e os imprevistos do CDI. Todos estes pontos constituem desafios diários a serem vencidos pelos enfermeiros.

Melo et. al. (2015) relata que o conhecimento dos processos e funcionamento do CDI nem sempre são apresentados no ambiente acadêmico durante os cursos de graduação, gerando desconhecimento das atribuições dos profissionais sobre a área. Nos cursos de enfermagem, o CDI é pouco abordado, sendo focado somente os exames



que são realizados neste ambiente, já que é considerada uma área de apoio na estrutura hospitalar.

Pôde-se observar que a maioria das entrevistadas teve como desafio a falta de conhecimento sobre o setor quando inseridas nos serviços de imagem, só contando com suas prévias experiências profissionais, de acordo com os relatos abaixo:

[...] É um campo muito restrito, não é uma área que temos conhecimento prévio na faculdade. Se tu não estás inserido nesse ambiente, não tem conhecimento. O maior desafio foi aprender sobre o funcionamento do CDI, os exames, os cuidados, o que o paciente poderia sentir, o que eu podia permitir ou não, é um mundo totalmente novo do qual, na faculdade, não obtemos conhecimento [...] (E5)

[...] até que um dia me disseram que no outro dia eu iria para o diagnóstico. E eu, sem noção nenhuma de diagnóstico, porque não temos esse preparo durante o nosso curso, seja no técnico de enfermagem como na enfermagem bacharelado. A gente vivencia algumas coisas e tem um pequeno contato, mas não tem um aprendizado em relação àquilo. E temos essa visão externa de que não tem tanta coisa assim ou que é mais fácil. Mas na hora foi um desafio bem grande, porque eu não tinha noção nenhuma [...] (E1)

[...] Toda a enfermagem não tem noção do que acontece lá, e da complexidade que o setor tem. Fui para a área e comecei do zero. Eu sou uma pessoa muito curiosa por natureza e, então, cheguei no setor, não conhecia as funcionárias e não sabia nada. Sentei-me no lado dos técnicos de radiologia e pedia para eles me explicarem o que estavam fazendo e como funcionava, e assim fui indo [...] (E2)

[...] É bem raro encontrar alguém com experiência no setor, porque não vemos isso na faculdade. Uma outra colega minha também saiu e a colega nova que entrou também está vendo tudo novo agora, e eles nem cobram experiência porque é bastante raro [...] (E7)

Percebe-se que, durante a graduação, a atuação do enfermeiro no CDI, bem como o funcionamento da área, passam despercebidos, não sendo trabalhados nas aulas teóricas e práticas, o que resulta em uma total falta de conhecimento dos

profissionais acerca da forma de trabalho nessa área e suas implicações.

Nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Enfermagem, de 31 de janeiro de 2018, os serviços de diagnóstico por imagem, ou outras terminologias utilizadas para citar o serviço, não são mencionados, o que reforça a irrelevância que é dada à atuação do enfermeiro no setor. Além disso, conforme relato das entrevistadas e pesquisa realizada, há pouquíssima oferta, em nosso estado, de curso de pós-graduação na área, na modalidade presencial. Entretanto, é possível encontrar diversos cursos na modalidade à distância em nossa região.

Pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem (2018), os enfermeiros devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação quanto na sua prática. Sendo assim, é essencial que esses profissionais tenham a capacidade de aceitar e superar os desafios, considerando que essas situações fazem parte da rotina da enfermagem, uma vez que a atuação do enfermeiro vai muito além do que é visto nas salas de aula ou nos campos de práticas.

Outro desafio citado foi o de serem reconhecidas como líderes pelos técnicos de radiologia, conforme citado abaixo:

[...] O maior desafio para mim foi conquistar o meu espaço, mostrar o que o enfermeiro pode desenvolver, o que eu podia agregar de qualidade na assistência e acolhimento do paciente [...] o médico sabe que ele depende dessa parte do enfermeiro, de liderança e de visão, mas os técnicos de radiologia ainda têm uma certa resistência, não aceitam o enfermeiro como líder. A habilidade com as pessoas é a enfermagem que traz, e eu acho que é isso que falta para as pessoas entenderem a importância do enfermeiro na radiologia. Não queremos tomar o lugar do pessoal da radiologia, nós viemos para agregar [...] (E6)

Novamente, nesta categoria, surgiu a questão da liderança, apontada como um desafio a ser vencido, pois, conforme a fala de E6, muitos técnicos de radiologia possuem certa resistência em aceitar o enfermeiro como líder da equipe.

De acordo com Simões e Fávero (2003), o que as pessoas mais esperam de um líder é que ele desperte confiança, que seja digno de crédito, demonstrando coerência com a filosofia empresarial e congruência em suas ideias, discurso e ações. A lealdade e

o comprometimento dos seguidores podem depender da credibilidade percebida. Compartilhando dessa opinião, ressalta-se que ganhar a confiança dos seguidores é um requisito essencial para a liderança eficaz, e, para isso, ações e crenças devem ser congruentes.

Além disso, ao exercer a função de liderança, o enfermeiro deverá desempenhar uma gerência capaz de proporcionar maior satisfação para a equipe, levando em consideração os objetivos organizacionais (STAUDT; CÂMARA, 2022).

O enfermeiro tem a função de promover a organização do serviço para a prática do cuidado por meio do exercício da liderança, seleção de profissionais de acordo com o perfil da unidade, desenvolvimento de capacitações processuais e definição do modelo de cuidado para direcionamento da prática da enfermagem, assim como a promoção de um ambiente e condições de trabalho cooperativos e favoráveis (ARAUJO et. al., 2023).

Percebe-se que, além da responsabilidade de liderança que o enfermeiro exerce, precisa também lidar com o preconceito e não aceitação de seu papel por parte da equipe, tendo que, algumas vezes, “comprovar” a sua capacidade de liderança, papel esse fundamental para o bom andamento do processo de trabalho do serviço como um todo. Normalmente, quando se inicia em um ambiente novo, o profissional é “testado” pela equipe, de forma sutil e intencional, objetivando observar sua forma de atuação, conhecimento e segurança. Quando o profissional iniciante demonstra humildade, vontade de aprender, comprometimento e habilidades conceituais, interpessoais e atitudes coerentes, tem grandes possibilidades de superar o desafio imposto e conquistar a confiança da equipe.

A enfermeira E2 menciona como desafio a falta de tempo para reuniões e capacitação da equipe, sendo essa uma das principais responsabilidades do enfermeiro. Segue o relato:

[...] O maior desafio que tive, o que mais me incomodou, foi o fato de não ter tempo para treinar melhor a minha equipe. Eu não conseguia, por exemplo, fazer uma reunião, passar que teríamos tal procedimento e explicar o funcionamento. Eu não conseguia fazer isso realmente por não ter tempo, tanto que eu não conseguia fazer reunião setorial porque eu não tinha tempo para isso [...] (E2)

Dentre os profissionais que atuam nos serviços de saúde, cabe destacar a atuação do enfermeiro na implementação das práticas de educação continuada e permanente em saúde, visto que se apresenta constantemente a frente de ações que visam a democratização dos espaços de trabalho, o desenvolvimento da capacidade de aprender e de ensinar, a busca de soluções criativas para os problemas, o desenvolvimento do trabalho em equipe multidisciplinar e interdisciplinar, a melhoria da qualidade do cuidado em saúde e a humanização do atendimento (KOERICH et. al., 2023).

Sabe-se que desenvolver as equipes gera motivação e satisfação no trabalho para o atingimento de uma assistência qualificada, pois equipes motivadas geram resultados e agregam valor. No entanto, o enfermeiro necessita estar atento àqueles que não seguem os protocolos definidos e exercem um trabalho mecanizado por falta de motivação ou satisfação gerado por algum fator intrínseco ou extrínseco. A E1 e E6 retratam sobre o processo mecanizado da atenção ao paciente:

[...] A questão de a equipe mecanizar o atendimento é um desafio constante do enfermeiro, de não deixar a equipe ficar assim. Eventualmente acontece, mas temos que cuidar muito com isso, pois se torna algo mecânico, esquecemos de olhar para o paciente e de deixá-lo mais confortável e acomodado para a realização do exame [...] (E1)

[...] Nós temos música para o paciente, na ressonância, e, às vezes, circulo por lá e o tablet está desligado. Por que o tablet está desligado? Isso traz conforto para o paciente. Provavelmente ele está nervoso. O paciente está mexendo e estão repetindo tanto as sequências, por quê? Se ele está agitado, pergunta para ele que música ele prefere ouvir, coloca a música e ele vai ficar mais tranquilo e vais conseguir desenvolver melhor o teu exame [...] (E6)

Os profissionais atuantes na área de radiologia tendem a ter, cada dia mais, um comportamento mecanizado devido a rotina de trabalho onde existe uma valorização exacerbada da tecnologia, esquecendo, por vezes, que o procedimento do exame envolve um ser humano, e que todo diagnóstico de uma doença implica na possibilidade de um sofrimento psíquico e não apenas uma meta de produtividade a ser cumprida



para que a instituição prospere (MARTINS; CORDEIRO, 2017).

Mediante ao exposto, verifica-se a importância das capacitações e motivação das equipes, visando um atendimento humanizado. A motivação é explicada, pela psicologia e outras áreas das ciências humanas, como ações que impulsionam o ser humano à execução/ação, fazendo com que o indivíduo busque, a partir de impulsos, a possibilidade de chegar aos seus objetivos, estando diretamente ligada aos seus propósitos, necessidades e vontades (STAUDT; CÂMARA, 2022).

Sendo assim, o enfermeiro deve estar alerta a necessidade motivacional de sua equipe, procurando sempre proporcionar ações que contribuam para o bem-estar de todos. Para tanto, precisa buscar estratégias que venham a ordenar o serviço e melhorar o ambiente de trabalho de forma proativa.

Outro desafio citado pelas entrevistadas foi a gestão de equipe e gerenciamento de conflitos, conforme relatos abaixo:

[...] Gerenciamento de conflitos [...] (E1)

[...] O contato com alguns colegas é muito difícil [...] (E2)

[...] lidar com as pessoas, pois elas não são fáceis, e isso é um desafio diário
[...] (E3)

[...] Eu tenho uma equipe grande para comandar, cada um tem a sua necessidade e precisamos olhar para todos, como gestora. É o grande papel da enfermeira [...] (E5)

[...] Precisa, definitivamente, ter um “jogo de cintura”, principalmente com uma equipe grande, mais do que eu achei que tivesse, porque, às vezes, a questão acaba não sendo só entre colegas de enfermagem, como estamos acostumados em outros setores. Às vezes já é um problema entre o técnico de radiologia e o técnico de enfermagem e precisamos fazer o intermédio com os médicos também. A resolução de conflitos é bem desgastante. Ninguém é igual, então quando tu pensas em resolver determinado problema da mesma forma com a qual tu já resolveste outro problema parecido, precisa lembrar que ninguém é igual, então não vai funcionar. E mesmo que sejam as mesmas pessoas, vão estar em dias diferentes, com hormônios diferentes,

enfim, é difícil [...] (E7)

Muitas participantes mencionam a dificuldade na gestão de conflitos devido a sua complexidade e necessidade de uma interferência construtiva e resolutive. É comum ouvirmos, na faculdade e, também, de outros profissionais, que a parte mais difícil da enfermagem é o relacionamento interpessoal e resolução de conflitos. São situações vivenciadas diariamente e que precisam ser administradas pelo enfermeiro, sendo ele o líder da equipe, mas não é algo simples, exatamente por envolver pessoas. O enfermeiro precisa, dia a dia, conhecer a equipe e as pessoas com quem trabalha para que possa resolver os problemas e conflitos a partir da interpretação de cenários e análise, de forma imparcial e com decisão justa, sem haver prejuízo de nenhuma das partes, da equipe como um todo e do serviço.

Para que as situações de desentendimento sejam solucionadas, o enfermeiro precisa, inicialmente, saber diferenciar problema e conflito, uma vez que o conflito está relacionado à um acumulado de problemas não resolvidos que explode de forma emocional, tendo como causas mais comuns a estrutura organizacional centralizada, escassez de recursos financeiros, materiais e humanos, problemas de comunicação, disputa de papéis e de poder, falta de compromisso, respeito e valorização profissional e ausência de trabalho em equipe (ARAUJO et. al., 2023).

Faz-se necessário, então, que os enfermeiros saibam lidar com os conflitos organizacionais de forma transparente e coletiva. Assim, torna-se fundamental o enfermeiro, gestor do cuidado e das relações da equipe, compreender as nuances das situações de conflitos e analisar essas situações na perspectiva da cogestão para solucioná-las de forma mais simples e justa (ARAUJO et. al., 2023).

Por fim, um desafio mencionado por diversas entrevistadas foi a dinamicidade do setor, interferindo no seu processo de trabalho e planejamento de suas ações. Seguem os relatos:

[...] Um grande desafio também é que o CDI é uma caixinha de surpresa. Às vezes eu ia trabalhar e pensava que não tinha nenhum procedimento com anestesia e seria tranquilo, ia conseguir me sentar, fazer minhas coisas administrativas e tal. Chegava e alguém passava mal, tinha encaixe, enfim. Então íamos trabalhar e nunca um dia era igual ao outro, sempre era um



desafio. Só quem foi para o CDI para treinar ou acompanhar algum exame é que teve noção do que acontecia lá. Sinceramente, o restante acha que é só ficar passando exame [...] (E2)

[...] tens que ser dinâmico. Acontece tudo muito rápido ali dentro [...] (E6)

[...] Eu brinco com a minha colega, na passagem de plantão, dizendo que naquele dia eu não fiz nada. Mas, na verdade, não é que eu não fiz nada, é que todo o planejamento que eu havia feito, não havia ocorrido, e vice-versa com ela. Às vezes, tu fazes o planejamento, muda tudo e tudo que tu havias planejado fica para o outro dia, até porque a assistência é mais importante e vem em primeiro lugar [...] (E7)

[...] Tem coisas que, no dia a dia, vão surgindo e eu acho que isso sempre é um desafio [...] (E1)

Conforme relatado pelas enfermeiras, o CDI é um setor muito dinâmico e que, apesar de se ter tudo planejado e organizado, imprevistos acontecem, uma vez que muitos fatores, citados anteriormente, interferem na realização dos exames. Para tanto, é necessário que o enfermeiro se invente e reinvente, ciente de que o processo de trabalho precisa continuar e gerar resultados para todos, apesar das diversidades.

O ato de planejar está incorporado em todas as funções do enfermeiro, tanto para sistematizar o trabalho, como para prever mudanças e adequar os recursos e a direção desse trabalho. Contudo, a execução dessa prática jamais poderá ser solitária. Tanto o planejamento em saúde quanto o planejamento em enfermagem são realizados e conduzidos por equipes, dependendo, entre outros aspectos, do âmbito de atuação e do nível de complexidade do serviço de saúde (ANDRADE; ORTIGA, 2023). No entanto, como o planejamento é sempre para o futuro e, nem sempre, esse futuro ocorre como esperado, adequações contínuas são necessárias, e isso faz parte da gestão.

Sendo assim, entende-se que o enfermeiro do CDI precisa ter conhecimentos, habilidades e atitudes para ser capaz de comunicar-se, tomar decisões, intervir no processo de trabalho, trabalhar em equipe e enfrentar situações em constante mudança; reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde; atuar como sujeito no processo de formação de recursos humanos; reconhecer-se como gestor da

equipe; e assumir o compromisso ético, humanístico e social com o trabalho multiprofissional em saúde (ARAUJO et. al., 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o estudo atingiu seus objetivos propostos, pois foi possível conhecer a visão dos enfermeiros sobre o seu papel no centro de diagnóstico por imagem, considerado fundamental pelos participantes da pesquisa.

Foram identificadas as principais atribuições e responsabilidades do profissional na área, evidenciando a sua importância na assistência e segurança do paciente, em todas as etapas da realização dos exames, e sua responsabilidade no processo de qualidade, bem como todas as funções gerenciais que são de encargo do enfermeiro. Percebe-se que é necessário dinamismo e visão sistêmica para o desempenho das atividades de forma qualificada, com forte habilidade conceitual e interpessoal, pois o enfermeiro do CDI atua na integração das equipes de enfermagem, radiologia, recepção e equipe médica, influenciando o clima organizacional e fidelizando os colaboradores da instituição e clientes, bem como efetivando mudanças para o alcance de metas institucionais.

Evidenciou-se a valorização dos enfermeiros pela equipe médica, por ser o enfermeiro líder das equipes e o profissional que toma as decisões tanto em nível assistencial como gerencial, possuindo autonomia e credibilidade por desenvolver um trabalho pautado no compromisso, prezando pela qualidade assistencial.

Assim como ocorre em outras áreas de trabalho, o enfermeiro enfrenta diversos desafios no CDI, com destaque para as questões relacionadas ao déficit de conhecimento prévio da área ao ser admitido, liderança, gestão de equipes e conflitos, bem como gestão do tempo. Esses desafios podem ser superados através de estratégias que envolvam as instituições educacionais e, também, os serviços, para a promoção do desenvolvimento dos enfermeiros atuantes e destaque da área no mercado de trabalho.



REFERÊNCIAS

- ACAUAN, Laura Vargas; SEDA, Juana Macias; PAES, Graciele Oroski; STIPP, Marlucci Andrade de Conceição. **Gestão da qualidade em diagnóstico por imagem e a equipe de enfermagem: estudo de caso.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2021.
- ACAUAN, Laura Vargas; SEDA, Juana Macias; SILVA, Sandra Cristina de Souza Borges; PAES, Graciele Oroski; TROTTE, Liana Amorim Corrêa; STIPP, Marlucci Andrade de Conceição. **A atuação da equipe de enfermagem em serviços ambulatoriais de radiologia e diagnóstico por imagem.** Revista Gaúcha de Enfermagem, 2022.
- ALMEIDA, Deybson Borba de; ALMEIDA, Igor Ferreira Borba de; SANTANA, Laiane da Silva; SANTANA, Thiago da Silva; SILVA, Gilberto Tadeu Reis da. Gestão de Recursos Materiais em Saúde. In: SANTOS, José Luís Guedes dos; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; ERDMANN, Alacoque Lorenzini (org.). **Gestão em Enfermagem e Saúde.** Ponta Grossa: Atena Editora, 2023, p. 358-370.
- ANDRADE, Selma Regina de; ORTIGA, Angela Maria Blatt. Planejamento em saúde e enfermagem. In: SANTOS, José Luís Guedes dos; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; ERDMANN, Alacoque Lorenzini (org.). **Gestão em Enfermagem e Saúde.** Ponta Grossa: Atena Editora, 2023, p. 71-88.
- ARAUJO, Meiriele Tavares; VELLOSO, Isabela Silva Cancio; CARAM, Carolina da Silva; PEREIRA, Márcia dos Santos; SPAGNOL, Carla Aparecida. Gestão de Pessoas em Enfermagem. In: SANTOS, José Luís Guedes dos; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; ERDMANN, Alacoque Lorenzini (org.). **Gestão em Enfermagem e Saúde.** Ponta Grossa: Atena Editora, 2023, p. 110-129.
- ARÍS, Luis. **Um novo olhar para a gestão do setor de Diagnóstico por Imagem.** Revista Medicina S/A, 2023. Disponível em: <<https://medicinas.com.br/gestao-diagnostico-imagem/>>. Acesso em: 23 ago. 2023.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRASIL. **Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resolução nº 573, de 31 de janeiro de 2018.** Aprova o Parecer Técnico nº 28/2018 contendo recomendações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação Bacharelado em Enfermagem.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 330, de 20 de dezembro de 2019.** Diário Oficial da União, Brasília, DF.



BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 611, de 9 de março de 2022.** Diário Oficial da União, Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009.** Diário Oficial da União, s.1, p. 80, Brasília, 2009.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 211, de 01 de julho de 1998.** Diário Oficial da União, Brasília, DF.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 543, de 13 de abril de 2017.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 92, 16 mai. 2017. Seção 1, p. 55-57.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 581, de 11 de julho de 2018.** Diário Oficial da União, Brasília, DF.

COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (CBR). **Norma do Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi).** São Paulo, 2022.

CUBAS, Márcio Roberto dos Santos. **Gestão dos serviços de radiologia.** 1. ed. Santo André, SP: Difusão Editora, 2023.

FIUZA, Miriã Ferrão Maciel; TODESCATTO, Tiago; THOMÉ, Josiane Maríá; PINHEIRO, Antônio Márcio Alves; AVILA, Emiliana Claro; CRUZ, Henrique Ribeiro; DIAS, Janine Hastenteufel; FERREIRA, Marcelo Borda. **Imaginologia.** Porto Alegre: SAGAH, 2019.

KOERICH, Cintia; BACKES, Vania Marli Schubert; CANEVER, Bruna Pedroso; ZANOTTO, Daniele Farina. **Gestão de Educação Permanente em Enfermagem e Saúde.** In: SANTOS, José Luís Guedes dos; LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; ERDMANN, Alacoque Lorenzini (org.). **Gestão em Enfermagem e Saúde.** Ponta Grossa: Atena Editora, 2023, p. 253 - 270.

MARTINS, Ana Paula do Carmo; CORDEIRO, Tatiane Aparecida Grigório; AZEVEDO, André Heráclio de. **Importância da atuação do enfermeiro em centros de diagnóstico por imagem.** Barbacena, 2017.

MELO, Juliana Almeida Coelho de; GELBCKE, Francine Lima; HUHN, Andrea; VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira. **Processo de Trabalho na Enfermagem Radiológica: a invisibilidade da radiação ionizante.** Revista Texto e Contexto Enfermagem. Florianópolis, Jul – Set, 2015.

OKUNO, Emico; YOSHIMURA, Elisabeth Mateus. **Física das Radiações.** São Paulo: Oficina de Textos, 2010.

SANTOS, Alexandre Araújo (organizador). **Especialidades em Diagnósticos por Imagem (Radiologia Industrial, Radiologia na Odontologia, Radiologia Veterinária,**



Ultrassonografia, Radiologia Forense e Medicina Nuclear). 2. ed. Santo André: Difusão, 2023.

SILVA, Francisco de Assis Félix da; FILHO, Francisco de Assis Félix da Silva; NITÃO, Fabio Formiga; MEDEIROS, Edna Maria Máximo de. **Atuação do enfermeiro em centro de diagnóstico por imagem: uma abrangência multidisciplinar.** Revista Temas em Saúde, v. 20, n. 6. João Pessoa: 2020.

SIMÕES, Ana Lúcia de Assis; FÁVERO, Neide. **O desafio da liderança para o enfermeiro.** Revista Latino-am Enfermagem, p. 567 – 573, 2003.

SOUSA, Samara Sales Gomes de; FERREIRA, Adriana Gomes Nogueira; ROLIM, Isaura Letícia Tavares Palmeira; PASCOAL, Lívia Maia; SILVA, Andréa Cristina Oliveira. **Atividade prática de uma enfermeira na unidade de diagnóstico por imagem: relato de experiência.** Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 96, n. 39, 2022.

STAUDT, Alessandra Tais; CÂMARA, Camila Gabriele. **A importância da motivação para os profissionais da área da saúde.** Faculdades Integradas Machado de Assis/FEMA, 2022.

ZANINI, Bruna Silva; LOPES, Aimar Aparecida; CASTRO, Diana Lima Villela de. **Atraso no atendimento no setor de imagem: percepção do tecnólogo.** Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde, 2023.