



**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**GABRIELA FELIPE CARVALHO ZEILMANN**

**ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE  
SERVIÇOS EM CENTROS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

**CRICIÚMA**  
**2023**

**GABRIELA FELIPE CARVALHO ZEILMANN**

**ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE  
SERVIÇOS EM CENTROS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao  
Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo  
Sul Catarinense- UNESC, para a obtenção do título  
de bacharel em Enfermagem.

**CRICIÚMA**

**2023**

GABRIELA FELIPE CARVALHO ZEILMANN

ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE SERVIÇOS EM CENTROS DE  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao  
Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo  
Sul Catarinense- UNESC, para a obtenção do título  
de bacharel em Enfermagem.

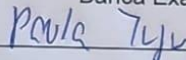
BANCA EXAMINADORA Prof.<sup>a</sup>: Denise Maccarini Tereza – Enf.<sup>a</sup> Doutora em  
Neurociências– (Universidade do Extremo Sul Catarinense)

Orientadora



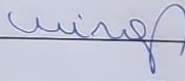
Prof.<sup>a</sup>: Paula Zugno – Mestra em Biociência e reabilitação - (Universidade do  
Extremo Sul Catarinense)

Banca Examinadora



Prof.<sup>a</sup>: Valdemira Dagostin – Doutora em Ciências da Saúde - (Universidade  
do Extremo Sul Catarinense)

Banca Examinadora



## DEDICATÓRIA

Á Deus, por toda força e coragem.

Aos meus pais, Silvoney e Rosileia que me ensinaram que todos são dignos de um sonho.

Á minha orientadora e professora Denise, que me ensinou que todo sonho deve ter um plano.

Ao meu marido Giancarlo, que olhou para o meu sonho e meu plano e disse: “Estarei ao teu lado para buscá-lo.”

## RESUMO

O papel do enfermeiro no ambiente de trabalho envolve tanto aspectos gerenciais quanto assistenciais, estando diretamente ligado às práticas de cuidado. Especialmente em centros de diagnóstico por imagem, onde os avanços tecnológicos são constantes, é de fundamental importância que os enfermeiros sejam competentes em gestão para garantir uma assistência integral qualificada e humanizada. O enfermeiro tem uma atuação histórica como um profissional que gerencia o cuidado prestado pela equipe de enfermagem. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar as competências essenciais requeridas dos enfermeiros para a gestão eficaz de serviços em Centros de Diagnóstico por Imagem. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória, transversal e de campo, realizada com treze enfermeiros atuantes dos hospitais de Criciúma, clínicas e setores de diagnóstico por imagem, utilizando um roteiro semiestruturado para coletar os dados, entre os meses de agosto e setembro. **Resultado:** Dos treze enfermeiros gestores dos centros de diagnósticos por imagem, todas mulheres com idade entre 24 e 39 anos, a maioria atua no setor de imagem há mais de cinco anos, tendo como principal fragilidade no serviço a gestão de equipe. Como principais competências elencadas: a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Conclui-se que a gestão do enfermeiro emerge como o principal instrumento do processo de enfermagem, também entendido como gerenciamento do cuidado. Ela se faz presente em todas as atividades, durante a organização do serviço, na relação com a equipe, instituição e conseqüentemente a entrega de indicadores, assim como na tomada de decisão, que, mesmo de forma inerente, ocupa lugar de extrema importância no perfil do profissional.

**Palavras-chave:** Competências, Enfermeiro, Gestão, Centro de Diagnóstico por Imagem.

## ABSTRAT

The nurse's role in the work environment involves both management and care aspects, being directly linked to care practices. Especially in diagnostic imaging centers, where technological advances are constant, it is of fundamental importance that nurses are competent in management to guarantee comprehensive qualified and humanized care. The nurse has a historical role as a professional who manages the care provided by the nursing team. **Objective:** This study aims to analyze the essential skills required of nurses for the effective management of services in Diagnostic Imaging Centers. **Method:** This is a quantitative, exploratory, cross-sectional and field research, carried out with thirteen nurses working in Criciúma hospitals, clinics and imaging diagnostic sectors, using a semi-structured script to collect data, between the months of August and September. **Result:** Of the thirteen nurse managers of diagnostic imaging centers, all women aged between 24 and 39 years, the majority have worked in the imaging sector for more than five years, with team management as their main weakness in the service. The main competencies listed are: health care, decision-making, communication, leadership, administration and management and continuing education. It is concluded that nurse management emerges as the main instrument of the nursing process, also understood as care management. It is present in all activities, during the organization of the service, in the relationship with the team, institution and consequently the delivery of indicators, as well as in decision making, which, even inherently, occupies an extremely important place in the profile of the professional.

**Keywords:** Skills, Nurse, Management, Diagnostic Imaging Center.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Wilhelm e a criação do raio x.....	12
Figura 2 Fluxograma do paciente no CDI .....	16
Figura 3 As competências do enfermeiro segundo DCNs .....	25
Figura 4 O processo de trabalho na enfermagem .....	28

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Faixa etária dos profissionais .....	34
Tabela 2 Gênero dos participantes .....	35
Tabela 3 Tempo de formação do profissional .....	36
Tabela 4 Identificação dos profissionais termos gestão CDI.....	37
Tabela 5 Definição de Gestão.....	39
Tabela 6 Competências para o enfermeiro gestor .....	40
Tabela 7 realização de Educação Permanente .....	41
Tabela 8 Principais competências com ênfase nas funções administrativas.....	43
Tabela 9 Estilo de liderança do gestor.....	46
Tabela 10 Dificuldade de comunicação com a equipe .....	48
Tabela 11 Feedbacks para os membros da equipe .....	49

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CC	Centro Cirúrgico
EA	Eventos Adversos
ISC	Infecções do Sítio Cirúrgico
IBSP	Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente
LVSC	Lista de Verificação de Segurança Cirúrgica
MS	Ministério da Saúde
NSP	Núcleo de Segurança do Paciente
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNSP	Programa Nacional de Segurança do Paciente
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
EAS	Estabelecimento Assistencial de Saúde
SRPA	Sala de Recuperação Pós anestésica
TEV	Tromboembolismo Venoso

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	9
2 OBJETIVO.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL .....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 A RADIOLOGIA e os serviços de diagnóstico por imagem .....	12
3.2 FLUXO DE PACIENTES NO CDI.....	15
3.3 A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES RADIOLÓGICOS NA TERAPÊUTICA DO PACIENTE.....	17
3.4 O profissional ENFERMEIRO.....	20
3.4.1 Competências na gestão do enfermeiro .....	22
3.4.2 Gestão com foco na melhoria do cuidado .....	26
3.5 PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE .....	27
4 METODOLOGIA.....	29
4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA E TIPO DE ESTUDO.....	29
4.2 LOCAL DO ESTUDO .....	30
4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO .....	31
4.4 VARIÁVEIS do estudo .....	31
4.4.1 Variáveis Dependentes.....	31
4.4.2 Variáveis Independentes .....	31
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	31
4.6 O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	31
4.7 Análise Estatística.....	32
4.8 Considerações Éticas .....	32
5. RESULTADOS .....	34
6. CONCLUSÕES .....	51
752	
7. REFERÊNCIAS.....	53
APÊNDICE A – Instrumento de pesquisa .....	59
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	61
ANEXO A – APROVAÇÃO cep .....	66

## INTRODUÇÃO

Os serviços de diagnóstico por imagem (CDI), são necessários em praticamente todas as etapas de tratamento dos pacientes e atualmente é considerado o serviço em saúde que mais utiliza tecnologia para garantir qualidade e segurança em seus processos. Nestes serviços são realizados exames de imagem (raio-x, tomografias computadorizadas, ressonâncias magnéticas, ultrassonografias etc.), utilizados para ajudar no diagnóstico e tratamento de doenças (Sá, 2022).

O CDI contribui na área terapêutica e, preventivamente, permite a detecção de alterações, quando os sintomas de determinadas doenças ainda não estão presentes. As práticas desenvolvidas no ambiente de radiologia e diagnóstico por imagem, com constantes avanços na tecnologia, exigem uma enfermagem qualificada na gestão, assistência e educação. A enfermagem influencia e agrega valores à prática em radiologia e diagnóstico por imagem ao incorporar habilidades de avaliação e iniciativas de práticas baseadas em evidência (Acauan, 2020).

A atuação da enfermagem no campo da radiologia vem aumentando junto à tecnologia, pode-se encontrar o profissional de enfermagem atuando nas mais diversas áreas radiológicas, na educação continuada, no cuidado direto e segurança do paciente, consulta de enfermagem, dimensionamento de funcionários e aplicação de contraste (Cordeiro *et al.* 2019).

Dessa forma, a busca pela qualidade, nesses serviços que ocupam lugar de importância nos cuidados de saúde, tem evoluído junto com o progresso tecnológico e se expandido, caracterizando um movimento atual desse mercado da saúde, que está imbuído de buscar a excelência e o desenvolvimento sustentável com foco na gestão, qualidade dos exames, dos laudos, e na segurança do paciente (Seda, 2020).

Diante o exposto, pela importância de buscar aprofundamento quanto as competências e as práticas de gestão de enfermeiros atuantes no centro de diagnóstico por imagem, estabeleceu-se como **questão norteadora** quais as quais competências essenciais são requeridas dos enfermeiros para a gestão eficaz de serviços em Centros de Diagnóstico por Imagem? Como **hipóteses**,

acredita-se que os profissionais enfermeiros que atuam neste serviço sejam mulheres, que possuem conhecimento em gestão, mas podem enfrentar dificuldades nas questões relacionadas aos indicadores do setor e com a gestão da equipe, que as habilidades mais evidenciadas seria a prestação de uma assistência qualificada

Para melhor apresentação do estudo organizou-se da seguinte forma:

**Capítulo 1** – uma breve introdução, descrição da questão norteadora, justificativa do tema e pressuposto. **Capítulo 2** – Objetivo geral e objetivos específicos, no **Capítulo 3** Apresenta-se a revisão de literatura que norteou estudo, no **Capítulo 4** – descrevemos a trajetória metodológica; **Capítulo 5** – apresenta-se a análise e discussão dos dados obtidos, **Capítulo 6** – as considerações finais; **Capítulo 7** – os referenciais bibliográficos, seguidos dos anexos e apêndices.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar as competências e as práticas de gestão de enfermeiros atuantes no centro de diagnóstico por imagem.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Avaliar o perfil sociodemográfico dos enfermeiros participantes da pesquisa.
- b) Identificar as principais fortalezas e fragilidades apontadas na gestão de centro de diagnóstico por imagem;
- c) Analisar as competências dos enfermeiros atuantes no serviço, sobre Gestão em centro de diagnóstico por imagem baseadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais;
- d) Analisar e identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na gestão de equipe de enfermagem.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 A RADIOLOGIA E OS SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Muitos físicos eminentes no final do século XIX acreditavam que a natureza do mundo físico estava substancialmente esclarecida. Entretanto, este paradigma foi rompido já nesta época por uma série de descobertas em um curto intervalo de tempo. Muitas dessas descobertas envolviam inovações científicas provenientes do estudo de radiações e ondas eletromagnéticas. Neste período, ocorreu a descoberta dos raios X em 1895 por Wilhelm Conrad Roentgen, a radioatividade foi observada pela primeira vez em 1896 por Henri Becquerel e o elétron foi descoberto por Joseph John Thomson em 1897(Dias *et al* 2017).

Oito de novembro de 1895 foi possivelmente a data que inaugurou a Medicina contemporânea: o engenheiro mecânico especialista em matemática, Wilherm Conrad Röntgen descobre a radiação ionizante, o raio-X. Curiosamente, a primeira radiografia foi realizada apenas um mês depois da descoberta do raio-x, no dia 22 de dezembro de 1895, quando a mão esquerda da Anna Bertha, esposa de Röntgen, foi incidida por raios ionizantes produzindo o primeiro filme radiológico da história (Lima *et al*.2021).

Figura 1 Wilhelm e a criação do raio x



FONTE: SCIELO, 2019

Segundo Oliveira *et al.* (2017), o fenômeno para se produzir raios X, nessa ocasião é decorrente de feixes de elétrons que são emitidos por um fio aquecido e que são atraídos por uma placa metálica com polaridade positiva (anodo) com relação a placa emissora (catodo), com todo este esquema funcionando dentro de um recipiente com atmosfera rarefeita. Além disso, logo após o primeiro registro da ossatura “in vivo” de uma mão humana, a repercussão foi imediata e, em pouco tempo, os raios X passaram a ser utilizados amplamente em radiografia, fluoroscopia médica e industrial, abrindo assim um novo campo de pesquisas científicas e aplicações tecnológicas.

Segundo Valença *et al.* (2021), o Brasil orgulhosamente carrega em sua história um dos primeiros usos da radiografia na Medicina. Em 1897, Alfredo Brito realizou radiografias na Bahia em pleno campo de batalha durante a histórica guerra de Canudos, para localizar projeteis de arma de fogo nos combatentes. Quase 100 radiografias e radioscopias foram realizadas.

Em setembro de 1948, a Radiologia consolida-se enquanto campo médico, após a fundação do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR). Durante a fundação do CBR, o doutor J. B. Pulchério pronunciou:

“...Esta é uma oportunidade magnífica para a instalação de uma sociedade que possa conjugar toda a nossa terra debaixo de um só objetivo, que é associar todos aqueles que fazem raios-x, radio, irradiações assemelhadas ou ainda que façam física médica, tendo, como principal objetivo, facilitar e melhorar a formação de radiologistas, promovendo cursos, conferências, jornadas e congressos e expedir certificados e diplomas”.

A CBR cresceu e cada vez mais expandiu sua definição, mas sempre com tais preceitos sob sua égide (LIMA *et al.*, 2021).

A Radiologia, também denominada Diagnóstico por imagem, constitui uma especialidade que utiliza qualquer forma de radiação ionizante, sonora ou magnética, passível de transformação em imagens, para finalidades diagnósticas ou terapêuticas. Engloba, portanto, os setores de radiodiagnóstico convencional, radioterapia, ultrassonografia, medicina nuclear, tomografia computadorizada, ressonância magnética e biologia intervencionista. É uma área específica com objetivo de buscas de diagnóstica dos pacientes em procedimento não invasivo. Estas unidades tiveram uma evolução significativa no século XX, caracterizada

por um alto nível tecnológico, dinamismo e complexidade, que exigem conhecimento científico, habilidade, atenção e observação na realização de seus processos (Santos, 2014).

A unidade de imagem é composta por serviços radiologia convencional, raio x, tomografia computadorizada realizada ou não com o uso de contrastes ionizantes, ultrassonografia, hemodinâmica e ressonância magnética e para operação deste setor, exige uma equipe de saúde atuando em interdisciplinaridade qualificados para prestar o atendimento (CARVALHO 2007).

Segundo aborda Valença *et al* (2021), a radiologia se deparou com diversos pontos de inflexão precipitados por invenções e descobertas tecnológicas que a propeliram para a etapa seguinte. A atualidade se depara com uma questão ímpar não antes vista: como otimizar o uso dos exames radiológicos para que o paciente seja beneficiado ao máximo? Isso criou o grande desafio da modernidade: Desenvolver softwares que tornem possível a fusão das diferentes modalidades radiológicas, sem perdas de acuidade. Softwares tridimensionais combinam imagens da ressonância magnética com a tomografia computadorizada, permitindo ampla acuidade óssea e parenquimatosa em uma visualização tridimensional de todo o órgão estudado. Isso possibilita acurácia em planejamentos cirúrgicos e procedimentos.

O exame de Tomografia Computadorizada (TC), apresenta desenvolvimento importante na confirmação e achados do hospital, seu funcionamento se dá por princípio de feixes muito finos de RX que se agregam a recursos avançados de tecnologia de informação. Um princípio básico de funcionamento da TC é a utilização de feixes muito finos de raios X, que tem como resultado a obtenção de imagens mais detalhadas, aprimorando na visualização de segmentos corporais (Santos, 2014).

A enfermagem radiológica é uma especialidade da enfermagem relacionada ao cuidado do usuário submetido a procedimentos diagnósticos e terapêuticos nos CDI (Cruz, 2012). A Resolução COFEN nº 211/9831 estabelece e regulamenta a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham com radiação ionizante e este profissional deve estar preparado para atender o paciente submetido a procedimentos específicos em centros de diagnósticos por imagem em casos patológicos individuais, orientando, esclarecendo dúvidas aos

procedimentos que serão realizados, reduzindo a ansiedade e o tempo de exposição radiológica (Melo, 2015).

### 3.2 FLUXO DE PACIENTES NO CDI

Compreende-se como fluxo de pacientes o movimento dos pacientes através dos ambientes de atendimento. Envolve os cuidados, recursos físicos e sistemas internos necessários para levar o paciente do ponto de admissão à alta mantendo qualidade e satisfação do paciente e profissional de saúde (TLAPA *et al.* 2020).

O fluxo de paciente pode ser compreendido sob duas perspectivas: operacional e clínica. Do ponto de vista operacional, os estados de entrada, saída e movimentação do paciente são definidos pelas atividades clínicas, administrativas e pelas interações com o sistema de cuidado, como consulta com o médico ou estar na lista de espera para cirurgia. Trata-se de um processo complexo com recursos financeiros limitados e são necessárias soluções inovadoras para aumentar a eficiência dos recursos existentes. Um estudo aponta que o conhecimento e habilidades dos enfermeiros são centrais para o sucesso de intervenções relacionadas ao fluxo de pacientes, melhorando a eficiência dos processos existentes e possivelmente a um custo muito mais baixo para melhoria de fluxos (Sharma; Rafferty; Boiko, 2020).

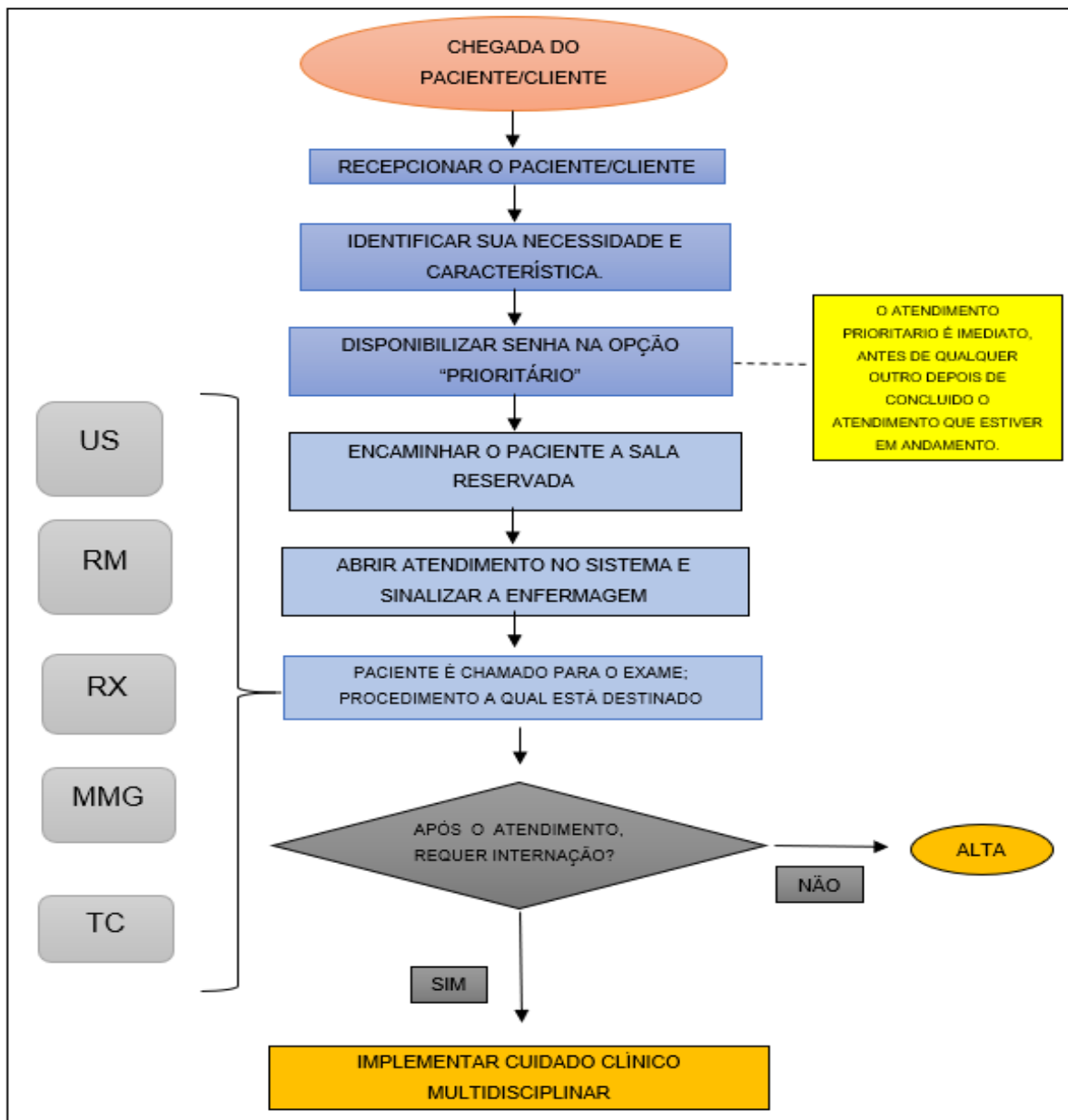
Para garantir que os pacientes recebam os cuidados que precisam, sem custos adicionais, os fluxos precisam ser gerenciados de forma adequada. O gerenciamento de fluxo de pacientes tornou-se uma questão crítica para os gestores hospitalares. Os hospitais costumam enfrentar uma incompatibilidade entre oferta e demanda, geralmente relacionadas a problemas de fluxo e a falha em gerenciá-los resulta em uma ou mais interrupções de fluxo (Winasti *et al.*, 2018).

Segundo Souza *et.al* (2020), esse gerenciamento do fluxo de pacientes pode ser visto como um modo de tornar melhor os serviços de saúde. Adaptar a relação entre oferta e demanda é fundamental para aprimorar as estratégias de melhorias na segurança do paciente. Diversas organizações de saúde usam estratégias de gestão de fluxo de pacientes, mas acabam focando mais na

eficiência de recursos do que na eficiência do fluxo percorrido pelo paciente.

Na área da saúde, o fluxograma se torna uma ferramenta eficaz a níveis de organização. Este mapeamento de processos além de auxiliar na promoção da segurança do paciente, permite acompanhar os pacientes durante toda a permanência hospitalar dando o direcionamento necessário, reduzindo assim o sentimento de incertezas que ocorrem em um ambiente de estresse que podem afetar a saúde e a segurança do paciente (Vituri *et al.* 2015).

Figura 2 Fluxograma do paciente no CDI



(Fonte: Autora,2023)

Entretanto, priorizando este fluxo, o trabalho supérfluo é reduzido, otimizando a eficiência de fluxo como um todo, reduzindo custos de retrabalho no sistema e o tempo para que o paciente perpassa todo o processo de cuidado (Lira; Torres Júnior, 2018).

Ineficiências internas aos serviços de saúde relacionadas ao fluxo de pacientes e a má utilização de recursos são reconhecidas como fatores contribuintes para atrasos no atendimento e superlotação dos serviços de saúde, afetando diretamente a segurança e satisfação do paciente e da equipe, além de aumentar custos.

Os atrasos na alta hospitalar, por exemplo, podem afetar diretamente o fluxo de pacientes em todo o hospital, impactando na taxa de transferência, tempo de permanência, bloqueio de atendimento nas emergências e em unidade de recuperação. (Destino *et al.*, 2019).

Embora a teoria e os métodos sejam importantes, a melhoria da qualidade é também um esforço humano e, como tal, é vital atender às questões que envolvem personalidade, papéis institucionais, sociais e cultura. Estes projetos implicam melhoria de trabalho, no fluxo de processo e no comportamento cultural da instituição, e os pacientes têm condições de percorrer pelo sistema de maneira mais eficiente e segura e a equipe consegue aprimorar a avaliação e cuidado dos pacientes (Berg; Weightman; Druga, 2020).

### 3.3 A IMPORTÂNCIA DOS EXAMES RADIOLÓGICOS NA TERAPÊUTICA DO PACIENTE

A comunicação visual participa da história antes mesmo da escrita. Cada vez mais, o ser humano tenta aprimorar a forma de se comunicar pela imagem, permitindo ao observador entender o que vê, absorvendo a imagem, associando aos seus conhecimentos prévios e processando-a de forma a tirar suas próprias conclusões. Isto posto, podemos entender a importância da imagem na comunicação e ensino, e o motivo de o homem, desde os primórdios, tentar apresentar aos seus semelhantes, da maneira mais clara possível, as imagens por ele vistas, seja através de desenhos toscos da época das cavernas, dos desenhos, pinturas e, desde o início do século XIX, da fotografia. (Techy, 2006).

Dessa forma, a busca pela qualidade, nesses serviços que ocupam lugar de importância nos cuidados de saúde, tem evoluído junto com o progresso tecnológico e se expandido, caracterizando um movimento atual desse mercado da saúde, que está imbuído de buscar a excelência e o desenvolvimento sustentável com foco na gestão, qualidade dos exames, dos laudos, e na segurança do paciente. A qualidade, como função gerencial nos serviços de imagem, apresenta um visível crescimento e desenvolvimento, com o objetivo de atender às demandas do envelhecimento populacional, aumento de doenças crônicas degenerativas, apresentando relevância na detecção e no rastreamento precoce de doenças para seleção da terapêutica ideal. (Acauan, 2020).

A arte da ultrassonografia foi o item seguinte que incrementou a radiologia, utilizando sofisticados princípios das ondas para visualizar a anatomia dinâmica do corpo. Em seguida, a tomografia computadorizada e a ressonância magnética foram adicionadas ao cinto de utilidades dos médicos. A tomografia computadorizada refinando os princípios da radiação ionizante elaborados por Roentgen, e a ressonância magnética, utilizando princípios físicos dos núcleos de hidrogênio. (Lima *et al.*, 2017)

Segundo Rochitte (2023), Métodos de imagem não invasivos modernos, como a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM), têm a capacidade de diagnosticar e monitorizar uma ampla gama de doenças com acurácia, precisão e segurança sem precedentes. Com a evolução do entendimento sobre as doenças e a disponibilidade de novos e revolucionários tratamentos, informações detalhadas e quantitativas sobre o estágio da doença passaram a ser fundamentais para a tomada de decisão mais apropriada para cada paciente, um dos pilares da medicina personalizada.

Além da DAC, no âmbito das cardiomiopatias e da insuficiência cardíaca (IC), as técnicas de RM e TC têm sido mais utilizadas, objetivando diagnósticos mais precoces, mais precisos e quantitativos, o que leva à escolha de terapias mais apropriadas aumentando assim a qualidade de vida do paciente.

Segundo Morato *et al* (2022), a tomografia computadorizada do tórax com injeção intravenosa de meio de contraste iodado é amplamente utilizada para avaliação de pacientes com doenças cardíacas e respiratórias. Em virtude de sua alta resolução espacial, permite avaliação morfológica detalhada. Entretanto, a

despeito de sua resolução temporal, a tomografia computadorizada tem sido subutilizada para a avaliação de parâmetros funcionais, que nas mais diversas situações clínicas fornecem informações fundamentais para a tomada de decisão terapêutica.

O desenvolvimento de novas tecnologias para, por exemplo, detecção da viabilidade miocárdica, a introdução e a evolução de novos procedimentos como a angioplastia coronária e a implantação do stent, o crescente conhecimento da fisiopatologia da aterosclerose com ênfase na formação da placa de ateroma e suas complicações, de inúmeras novas drogas do arsenal terapêutico, advento da biologia molecular, engenharia genética, dentre outros, não conseguiu minimizar de forma satisfatória as consequências desta doença, dita do mundo moderno (Timerman; Cesar, 2000).

Este aumento da realização de exames radiológicos, origina que cada vez mais haja uma maior exposição da população e maior risco proveniente da interação das radiações com as células, originando a que num futuro, o sistema de saúde venha a confrontar-se com problemas de saúde provenientes da sobre exposição. A respeito da do excesso de radiação ionizante, vale ressaltar que com o aumento da realização de exames radiológicos e o conseqüente incremento da exposição dos pacientes aos efeitos nocivos da radiação, surge igualmente uma acrescida probabilidade de efeitos sobre a Saúde.

Segundo Barros (2021) a existência de iniciativas que ajudem ao desenvolvimento e incremento dos níveis de literacia radiológica é cada vez mais importante e essencial para a redução coletiva do nível de dose de exposição às radiações. Sabe-se que uma maior e efetiva identificação dos procedimentos radiológicos que implicam exposição às radiações, dos níveis de dose associados e dos procedimentos de proteção contra as radiações permitem reduzir, entre outros, realização de exames redundantes e os conseqüentes níveis de dose a que os pacientes são expostos.

O conceito de Literacia em Saúde surgiu pela primeira vez em 1970, e é definido, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), como um conjunto de “competências cognitivas e sociais e a capacidade da pessoa para aceder, compreender e utilizar informação por forma a promover e a manter uma boa saúde” sendo cada vez mais uma temática abordada no âmbito nacional e

internacional.

Define-se então, que o diagnóstico por imagem contribui na área terapêutica e, preventivamente, permite a detecção de alterações, quando os sintomas de determinadas doenças ainda não estão presentes. As tecnologias modernas, criadas pelo homem a serviço do homem, têm contribuído em larga escala para a solução de problemas antes insolúveis e que pode reverter em melhores condições de vida e saúde para o paciente (Sales *et al.* 2009).

### 3.4 O PROFISSIONAL ENFERMEIRO

De acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº.7.498 de 1986, o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, sendo privativo às funções de: direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, organização e direção dos serviços de enfermagem, planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem (Planalto, 2018).

Denota-se que o enfermeiro tem um papel importante no processo da gestão da qualidade desde o diagnóstico situacional, planejamento e implementação das ações e avaliação continuando o processo. E para que isso tenha êxito é necessário que o Enfermeiro se aproprie do conhecimento técnico e científico sobre o que é qualidade e os processos de gestão (Planalto, 2018).

O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe a organização do ambiente terapêutico em todos os aspectos. A direção do órgão de enfermagem, a chefia de serviço e de unidade, a organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas, bem como, o planejamento, a organização, a coordenação, a execução e a avaliação dos serviços da assistência de enfermagem são asseguradas como função privativa do enfermeiro, na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (nº7.498/86).

O Enfermeiro é o profissional que, legalmente, apresenta competências para o exercício da gerência nos serviços de saúde dentro da equipe multidisciplinar. Desse modo, há a necessidade de o profissional se apropriar nessa característica inerente à sua profissão e perceber que a gerência

é uma atividade que proporciona uma assistência em saúde condizente com as necessidades da população (Amarante, 2022).

A competência gerencial do enfermeiro consiste em saber articular e integrar ações, favorecendo, qualificando e contextualizando a assistência, de forma previsível ou planejada, enquanto a competência profissional deve emergir em toda e qualquer situação, seja ela previsível ou não. Além disso, o profissional enfermeiro tem o papel de planejar, coordenar, direcionar e avaliar o processo de trabalho da equipe de enfermagem (Treviso *et al.* 2017).

Segundo Peres (2017), o planejamento centrado na melhoria dos processos de enfermagem surge como aliado na atuação do enfermeiro. Instrumento utilizado para organização do tempo, auxilia na elaboração dos planos futuros e das atividades, na padronização de procedimentos e na divisão do trabalho e da equipe, o que contempla a relação entre profissionais, além de capacitar o enfermeiro para assistir integralmente o paciente, com o objetivo de alcançar metas estabelecidas pela instituição.

Os conflitos podem ter enfoque negativo no momento em que não são trabalhados como forma de crescimento individual e do grupo, sendo necessário o desenvolvimento de competências mediante a utilização de ferramentas, como liderança e comunicação, para tornar efetiva a atuação do enfermeiro (Santos, 2017).

A liderança emerge como o principal instrumento do processo de enfermagem, também entendido como gerenciamento do cuidado. Ela se faz presente em todas as atividades do enfermeiro, durante a organização do serviço, na relação com a equipe e a instituição, assim como na tomada de decisão, que, mesmo de forma inerente, ocupa lugar de extrema importância no perfil do profissional (Borchhardt *et al.* 2017).

O campo de atuação do enfermeiro é amplo podendo atuar de na área hospitalar, UBS, de forma autônoma e empreendedora com atendimento em consultórios, home care e em cooperativas, consultorias e auditorias em empresas, atendimento em eventos (dairy care), instituições de ensino ou prestação de serviços especializados: vacinação, amamentação, esterilização de material médico-hospitalar, transporte de pacientes, aluguel de equipamentos e comercialização de produtos da área hospitalar.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) editou, recentemente, a Resolução 568/18, que regulamenta o funcionamento dos consultórios e clínicas de enfermagem, valorizando o caráter empreendedor do enfermeiro ao reconhecer a personalidade jurídica desses serviços (COFEN, 2021).

### **3.4.1 Competências na gestão do enfermeiro**

Historicamente, há uma preocupação das organizações de saúde em estabelecer um modelo de gestão em saúde que traduza a ideologia mais adequada ao processo de trabalho de seus integrantes. Uma vertente dos modelos de gestão em saúde enfoca nos melhores resultados operacionais, os quais, embora adequados clinicamente e seguros aos protocolos assistenciais, podem não ser suficientes para melhoria dos indicadores de qualidade. As atividades gestoras da enfermagem abrangem a gestão e o cuidado, havendo intensa capilaridade entre ambas as dimensões, sendo potencializadas para a consecução dos objetivos organizacionais e importantes mediadoras dos processos de produção de cuidado (Almeida *et al.*, 2021).

Entre os séculos XIX e XX, Florence Nightingale (1820-1910) demonstrou a importância da aplicação da ciência de administração nos hospitais, visando à melhoria do atendimento de saúde aos clientes. De uma forma inovadora, essa grande líder mostrou que atividades destinadas ao preparo do ambiente, onde o cliente se hospitalizava, proporcionando higiene, aeração e conforto, tornavam o ambiente terapêutico.

Tal fato transformou a enfermeira numa pioneira em administração hospitalar e Florence numa precursora da pesquisa em enfermagem, possibilitando-lhe, àquela época, lutar pela capacitação do pessoal, hierarquização e a disciplina no âmbito do serviço de enfermagem. Desde então, a enfermeira absorveu as funções de administração hospitalar, centralizando a autoridade e liderança na sua equipe (Santos; Oliveira e Castro 2006).

De acordo com Peres (2006), competência profissional é a capacidade “de mobilizar, articular, colocar em ação, valores, conhecimentos e habilidades

necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho”.

O enfermeiro possui atuação importante por meio de ações gerenciais, fundamentada em meios, instrumentos e competências. Em especial no ambiente hospitalar, pela complexidade e dependência do cuidado, o trabalho gerencial do enfermeiro tem sido fundamental, na articulação da equipe de saúde, na organização e busca de ações estratégicas de melhorias voltadas para o usuário (Ferreira *et al*, 2019).

Segundo Santana (2022), para desempenhar o papel de gestor, o enfermeiro precisa transcender o domínio da técnica e incorporar habilidades relacionadas à criação, intuição e interação, o que lhe exige uma contínua aprendizagem profissional, atentando-se com antecipação para as mudanças ocorridas no contexto social e cultural, atribuindo ao processo de gestão o gerenciamento do conjunto de ações estratégicas, de maneira integrada, galgando atingir os objetivos da instituição, através do pensar, decidir e agir, o que requer profissionais competentes para executar determinada tarefa.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) preconizam para a formação do enfermeiro perfil que contemple um conjunto de competências desejáveis para o exercício profissional: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Esse fato evidencia a relevância do gerenciamento no trabalho do enfermeiro, entendido como possibilidade para coordenar a equipe, recursos e ações estratégicas que favoreçam o cuidado.

Para compreender melhor as competências apontadas pelas DCNs para a área da saúde, as mesmas serão descritas a seguir, partindo de estudos que classificam essas competências também como funções gerenciais para analisar o trabalho do enfermeiro.

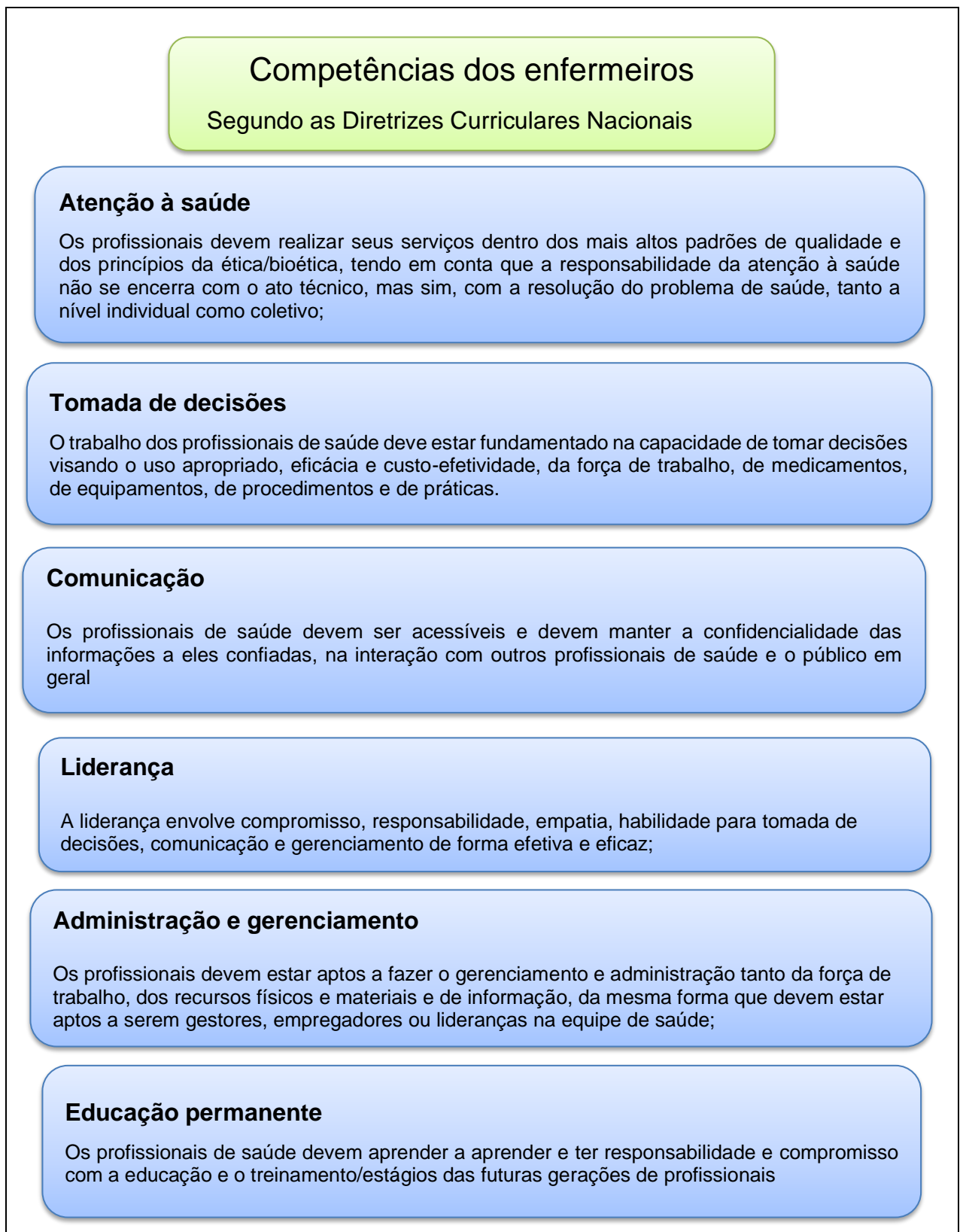
Segundo Aroni *et al.*(2022), no Brasil, de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem, no decorrer da formação do enfermeiro, é imprescindível o desenvolvimento de atributos essenciais à profissão e que estão inteiramente associados ao papel de líder que são: tomada de decisão em tempo real, habilidades de comunicação, planejamento das ações assistenciais e gerenciais, educação permanente, capacidade de resolução de problemas,

estabilidade emocional e bom relacionamento interpessoal para a implementação de uma assistência dinâmica e ativa. O desempenho e as habilidades dos enfermeiros como líderes dependem de sua maneira de agir promovendo boas relações interpessoais nas organizações em que atuam.

Identificam-se nas DCN vários pontos indispensáveis que estimulam o desenvolvimento de competências e habilidades que irão contribuir para construção da identidade profissional do enfermeiro na gestão de pessoas, grupos e processos. Algumas iniciativas estão sendo disparadas para construir modelos de competências que possam servir de referência para a área. Os Estados Unidos se destacam ao criar um modelo de competências para o enfermeiro gestor, Nursing Leadership Institute (NLS). Dessa forma, os referenciais que fundamentam a formação profissional, sejam as DCN ou os modelos oriundos de pesquisas, anseiam aproximar a realidade dos serviços com a formação, a partir da construção de uma identidade embasada em competências essenciais, articulando e integrando ações para planejar, coordenar, direcionar e avaliar o processo que envolve a gestão exercida pela enfermagem, respondendo às necessidades do profissional, da instituição e dos sujeitos. (Santana *et al.* 2022)

Nesse sentido, as DCN<sup>9</sup> norteiam a elaboração dos currículos para os cursos de graduação seguidos pelas Instituições de Ensino Superior (IES), garantindo, entre outros propósitos, a flexibilidade acadêmica a fim de assegurar uma formação básica sólida, capaz de preparar o profissional para lidar com os desafios e as rápidas transformações globais (Frota *et al.* 2020).

Figura 3 As competências do enfermeiro segundo DCNs



### 3.4.2 Gestão com foco na melhoria do cuidado

Na enfermagem, Florence Nightingale foi a precursora do cuidado de qualidade voltado para a segurança. A enfermagem desde a época de Florence estava baseada em assistência de qualidade, sendo na atualidade uma profissão com enfoque para qualidade do cuidado baseado em medição e avaliação dos componentes de estrutura, processo e resultado da atenção. Por meio de modelos de gestão, a enfermagem pode fundamentar-se para a excelência do gerenciamento (Vituri *et al.*, 2015).

Nesta categoria, destaca-se que o modelo de gestão adotado se relaciona com a concepção da gestão do cuidado em enfermagem, entendida como o fazer profissional moldado por princípios de organização, planejamento, segurança do paciente, no sentido de promover um modelo de cuidado que possa fundamentar a prática profissional segura de danos e possibilitar o desenvolvimento do trabalhador de enfermagem (Lemos *et al.*, 2017).

O cuidado de enfermagem em um serviço de diagnóstico e imagem requer uma equipe experiente e treinada, dada a peculiaridade do atendimento prestado. A segurança do paciente depende do olhar atento do enfermeiro experiente, o qual conhece os potenciais riscos associados aos procedimentos aos quais o paciente é submetido. Entretanto, além da experiência, é necessário um cuidado sistematizado, baseado em protocolos e organizado de forma que os processos de trabalho sejam bem estabelecidos e praticados da mesma forma por todos que prestam cuidado nessa unidade, minimizando assim potenciais falhas (Rolim *et al.*, 2017).

Cabe destacar que a atuação do enfermeiro no setor de imagem é essencial para identificação de problemas e soluções no processo de atendimento em procedimentos, seja de diagnóstico ou tratamento, atentando-se aos fatores que permeiam o paciente, elaborando um plano de cuidados direcionado para uma assistência de qualidade (Capetini *et al.*, 2020).

### 3.5 PROCESSOS DE TRABALHO EM SAÚDE

O trabalho é decorrente das necessidades do ser humano. Além das necessidades relacionadas à reprodução e à sobrevivência do corpo biológico, este ser humano, por se constituir em um ser social, precisa atender a uma série de necessidades para viver. Essas necessidades se transformam ao longo do tempo e, estudando a história da humanidade, se pode perceber que uma infinidade de combinações diferentes de necessidades de naturezas diversas se apresentaram em cada sociedade em momentos diferentes. Isso explica por que certos tipos de trabalho não são mais feitos a partir de uma época da história e porque outros tipos de trabalho surgem a todo o momento, sem contar que os trabalhos também se modificam para atender às mudanças demandadas por quem expressa as necessidades que os motivam (Sanna, 2017).

O processo de trabalho “Administrar ou gerenciar” em Enfermagem tem como objeto os agentes do cuidado e os recursos empregados no assistir em enfermagem. Por causa disso, muitos profissionais de enfermagem consideram que este fazer deve ter sua importância diminuída, pois se acostumaram a ouvir e a repetir que a Enfermagem deve se ocupar apenas do cuidar. No entanto, não há cuidado possível se não houver a coordenação do processo de trabalho assistir em enfermagem, finalidade do processo administrar.

A comunicação, também apresentada como instrumento no processo de trabalho do enfermeiro, é citada nos artigos analisados como fundamental para o gerenciamento do cuidado. É importante por aproximar as ações da equipe e demais profissionais e articular todas as esferas do processo, além de interferir diretamente na liderança, já que também é citada como base para utilização desse instrumento (Borchhardt *et al.*, 2017).

Outra razão pela qual há tanto mal estar quando se aborda o processo de trabalho administrar, é porque ele tem o enfermeiro, o único profissional que domina os métodos empregados nesse processo, que são o planejamento, a tomada de decisão, a supervisão e a auditoria. Assim, o enfermeiro se torna capaz de prover condições para o cuidado se efetivar com eficiência e eficácia, que é o produto do processo de trabalho administrar em enfermagem. Essas são as

razões pelas quais cabe exclusivamente ao enfermeiro ser agente desse processo (Sanna 2007).

Desta forma, cada profissional, dentro do seu processo, entende o produto do processo, bem como suas entregas, seus riscos e o resultado esperado do processo. A partir deste resultado esperado é que são definidos os principais resultados de gestão, que são indicadores, relatórios de auditorias, relatórios de circunstâncias de riscos, quase erros, eventos adversos, não conformidades dos processos, satisfação do cliente. (A jornada da acreditação, 2021, pág. 28).

Figura 4 O processo de trabalho na enfermagem



Fonte: Pesquisadora, 2023

## 4 METODOLOGIA

Neste capítulo descreveremos o percurso metodológico que foi desenvolvido, no intuito de buscar a concretização dos objetivos propostos no estudo.

O método é a trajetória pelo qual se alcança à meta, sendo “a essência da descoberta e do fazer científico e representa o aspecto formal da pesquisa, o plano pelo o qual se põe em destaque às articulações entre os meios e os fins, por meio de uma ordenação lógica de procedimento”. (Leopardi, 2002, p.187).

### 4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA E TIPO DE ESTUDO

A pesquisa é de natureza exploratória, transversal e de campo com abordagem quantitativa. De acordo com GIL (2002, p.41) pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.

Segundo Hochman *et al* (2005), estudos transversais são estudos em que a exposição ao fator ou causa está presente ao efeito no mesmo momento ou intervalo de tempo analisado.

GIL (2002, p.52) afirma que o estudo de campo focaliza uma pesquisa desenvolvida por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar suas explicações e interpretações do que ocorre no grupo. No estudo de campo, o pesquisador realiza a maior parte do trabalho pessoalmente, pois é enfatizada importância de o pesquisador ter tido ele mesmo uma experiência direta com a situação de estudo.

A abordagem quantitativa aceita que a melhor possibilidade explicativa científica é aquela que não se interessa pelo singular, o individual, o diferenciado, ou seja, o pessoal. Nesta abordagem, o interesse é no coletivo, naquilo que pode ser predominante como característica do grupo (Mussi *et al.*,

2019, p.74)

A pesquisa quantitativa busca exemplificar dados estatísticos através da coleta de dados, em que verifica uma hipótese e tem como resultado um desfecho objetivo e matemático (Mussi *et al.*, 2019).

## 4.2 LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado nos serviços e centros de diagnóstico por imagem de Criciúma, hospitais SUS, filantrópicos e particulares e clínicas de imagem, totalizando 06 locais. O município de Criciúma tem uma estimativa de aproximadamente 231.088 habitantes, segundo IBGE (2023), que contam com 03 hospitais. De acordo com Silva (2019), o hospital, no contexto assistencial, é uma instituição voltada ao diagnóstico e tratamento de pessoas, clientela com perfil interno e externo ao estabelecimento, que serve, ao mesmo tempo, para promover a saúde, assim como a manutenção e/ou restabelecimento da saúde do paciente. Evidencia-se sua caracterização como uma organização extremamente complexa, e com características técnico-assistenciais e administrativas próprias. O hospital, além de referência para os casos de maior complexidade e conseqüente garantia da continuidade do cuidado, precisa desenvolver o papel de indução de mecanismos de capacitação e o aumento da resolubilidade da atenção básica e especializada ambulatorial.

As clínicas que oferecem serviços de diagnóstico por imagem que fazem parte do presente estudo atendem paciente SUS, convênios e particulares, são compostas por profissionais que compartilham seus conhecimentos em prol de um tratamento eficaz aos pacientes. Este espaço clínico foca em exames que utilizam imagens de determinadas estruturas para realizar diagnósticos clínicos. Fazem parte desses exames os diversos tipos de ultrassom, exames de tomografia e ressonância magnética, mamografia, densitometria, e o conhecido raio X.

#### 4.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi realizado com treze enfermeiros atuantes na Gestão de centro de diagnóstico por imagem. Tendo como critérios de inclusão, graduação em enfermagem, atuar na gestão em centro de diagnóstico por imagem e aceitar participar da pesquisa assinado o TCLE.

#### 4.4 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para desenvolvimento do estudo foi utilizado o seguinte itinerário:

**1º Momento:** Construção do projeto, solicitação carta de aceite (Apendice A)

**2º Momento:** Submissão e Aprovação do Comitê de Ética para desenvolvimento da pesquisa;

**3º Momento:** Identificação dos enfermeiros atuantes na Gestão do Centro ou serviço de diagnóstico e imagem das Instituições já mencionadas (06 Instituições);

**5º Momento:** Composição do banco de dados e análise dos itens a serem utilizados para qualificação como fortalezas a serem incentivadas e fragilidades a serem melhoradas;

**6º Momento:** Análise e discussão dos resultados obtidos a partir da aplicação do questionário.

#### 4.5 O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada a partir de um roteiro pré-elaborado, via *googleforms* enviado ao e-mail dos participantes (APENDICE A). O e-mail foi enviado para o e-mail Institucional do Centro ou Serviço de diagnóstico por Imagem. Antecedendo o acesso a pesquisa, foi assinado o termo de Consentimento Livre e Esclarecido que após lido e concordado clicando Li e Aceito, os participantes tiveram acesso ao questionário da pesquisa. O TCLE/TALE estava disponível antes do questionário e somente foi acessado as questões após o aceite deste. O mesmo foi guardado em seus arquivos uma cópia

do documento eletrônico do instrumento da pesquisa e do TCLE/TALE. O questionário teve em média de 15 minutos e como objetivo, avaliou o conhecimento em gestão dos enfermeiros de um serviço de diagnóstico e imagem.

O E-mail foi enviado por três vezes, sendo as datas 01 de agosto, 15 de agosto e 30 de agosto, sempre dando o prazo de sete dias para a devolutiva. Após este prazo de acordo com critérios de exclusão, as respostas obtidas a partir de 10 de setembro foram desconsideradas.

#### 4.6 Análise Estatística

A análise e interpretação dos dados quantitativos foi realizada por porcentagem simples dos dados após coleta de dados em roteiros semiestruturados. Os resultados foram organizados em planilhas no programa Microsoft Office Excel, posteriormente realizado análise estatística das questões representada por meios de tabelas.

#### 4.7 Considerações Éticas

Para a elaboração do estudo, foi seguido todos os aspectos éticos, e os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, e manifestaram o seu aceite na participação mediante assinatura do termo de consentimento (Apêndice B). A preservação da identidade dos sujeitos foi garantida por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que segue as exigências formais contidas na Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde.

O Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/ Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo: Parecer n.: 6.205.906 CAAE: 71087123.4.0000.0119.

A Resolução nº. CNS 510/16 dispõe sobre as diretrizes éticas para as pesquisas em ciências humanas e sociais, aborda à respeito dos valores culturais, sociais, morais e religiosos, dos hábitos e costumes, e a recusa de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, e às diferenças dos

processos de pesquisa, e visa assegurar a confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade (LA FARE; CARVALHO; PEREIRA, 2017).

O uso das informações associadas à pesquisa, que não prejudiquem os participantes, reconhece as situações de vulnerabilidade, risco e discriminação, enfatizando o compromisso de todos os envolvidos na pesquisa de não criar, manter ou ampliar essas situações, nem acentuar o estigma, o preconceito, e também propiciar assistência a eventuais danos materiais e imateriais, decorrentes da participação na pesquisa (LA FARE; CARVALHO; PEREIRA, 2017).

## 5. RESULTADOS

Os resultados da pesquisa foram apresentados a partir do perfil dos participantes e dos resultados obtidos na aplicação de um questionário pré-elaborado, via *googleforms* enviado ao e-mail dos participantes (Apêndice A). Esta pesquisa analisou as competências e as práticas de gestão de enfermeiros atuantes no centro de diagnóstico por imagem.

Foram analisados 13 questionários, enviados aos enfermeiros dos serviços e centros de diagnóstico por imagem de Criciúma, hospitais privados, hospitais SUS e clínicas de imagem.

Tabela 1 Faixa etária dos profissionais

Idade relacionada aos profissionais que atuam no CDI	Qt. Cit.	%
Entre 20 a 30 anos	6	46,2%
Entre 30 a 40 anos	7	53,8%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Quanto ao perfil dos participantes, 46,2% (6) tem idade entre 20 e 30 anos e 53,8% (7) tem idade entre 30 e 40 anos, sendo assim a idade média dos entrevistados é de 30 anos de idade.

Segundo Soares (2020), é fato que a enfermagem é uma profissão em pleno rejuvenescimento. Registra-se: 40% do seu contingente com idade entre 36-50 anos; (38%) é a entre 26-35 anos; 2% com idade acima de 61 anos. Por outro lado, tem-se 61,7% do total, representando mais 1 milhão e 100 mil trabalhadores até 40 anos, o que significa dizer que a equipe de enfermagem é, predominantemente, jovem.

No que se refere à distribuição global por faixa etária, a força de trabalho de enfermagem é relativamente jovem, 38% dos profissionais com idade inferior a 35 anos (considerados em início de carreira), em comparação a 17% com 55 anos ou mais (próximos da aposentadoria). No Brasil, a força de trabalho pode ser considerada jovem, com aproximadamente 35% dos profissionais com menos de 35 anos e 9% acima dos 55 anos.

Tabela 2 Gênero dos participantes

<b>Sexo</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Masculino	4	30,8%
Feminino	9	69,2%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

No que se refere ao gênero, 69,2% (9) são mulheres e 30,8% (4), homens. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 2018, publicou um artigo que caracterizou o perfil desses trabalhadores no Brasil e os resultados indicaram 84,6% dos profissionais eram do sexo feminino, bem como o presente estudo que também predominou o sexo feminino. A maioria dos trabalhadores da saúde é constituída pelos profissionais de enfermagem e pela singularidade e a história da profissão é composta majoritariamente por mulheres, que desempenham múltiplas funções além do trabalho, como cuidadoras da família, mães e donas de casa (Teixeira *et al.*, 2019).

Segundo Acauan (2020), no Brasil, a maioria dos profissionais de enfermagem é do gênero feminino, correspondendo a 87,24% profissionais. No DF não é diferente, perfazem 87,21% do total deles.<sup>10</sup> A opção por essas duas categorias da equipe de enfermagem deve-se à possibilidade de se obter uma percepção mais ampla deste grupo como força de trabalho no serviço de um CDI, e apesar de terem atribuições específicas, seguem um código de ética com iguais princípios fundamentais para o exercício da profissão.

Valores que são corroborados com dados da Organização mundial de saúde, (OMS), sobre o perfil da enfermagem no Brasil, onde 87% dos profissionais de enfermagem eram mulheres (Oliveira, 2020).

Tabela 3 Tempo de formação do profissional

Tempo de formação do profissional que atua no CDI.	Qt. Cit.	%
Até 1 ano.	4	46,2%
Entre 1 e 5 anos.	3	23,1%
Mais de 5 anos.	6	30,8%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Referente ao tempo de formação, 46,2% (4) têm até um ano de formação, 23,1% (3) tem entre 1 e 5 anos, 30,8% (6) mais de 5 anos de formação profissional. Salienta-se que o tempo de formação na área influencia diretamente na atuação do enfermeiro, no enfrentamento do estresse por contribuir para o aperfeiçoamento do profissional e prepara-lo para enfrentar situações que exijam conhecimento científico especializado, habilidade e segurança para desempenhar suas funções no ambiente de trabalho.

Frota e colaboradores, (2020), corroboram que neste implexo de saberes que a formação acadêmica dos cursos de enfermagem deve pautar-se, indo além da “participação técnico-científica”, deve privilegiar, sobretudo, temas sociais, políticos, econômicos, éticos e legais capazes de impulsionarem um agir responsável perante a sociedade. Diversos autores apontam como necessidade imperiosa que a educação resgate e ressignifique uma formação voltada a cidadania, com uma liderança responsável e reconhecida por uma prática ética que ressalte os valores morais da profissão.

Segundo Lima *et al.*, (2022), as constantes mudanças do papel do enfermeiro no sistema de saúde, abriu-se diversos campos de atuação, inclusive, não assistencial, e este tem sido desafiador para a formação acadêmica e inserção do enfermeiro no mercado de trabalho, por necessitar de novas reflexões sobre a importância do enfermeiro na gestão e avaliação de políticas que incidem sobre o sistema de saúde, pois mesmo sendo atividades não assistenciais diretas, influenciam nas práticas de cuidado individual e coletivo.

para Campanha e colaboradores (2020), o investimento em si e o desenvolvimento de competências pessoais é um atributo que impacta nos objetivos estratégicos, de curto prazo, operacionais e organizacionais. Conhecer melhor a si para que se consiga ter um alinhamento com a organização,

desenvolver melhores relacionamentos e realizar procedimentos de forma assertiva pode ser uma primeira ação para a mudança, sem esperar por chaves de outras portas para alcançar resultados. Para isso, deve-se começar com o autoconhecimento, estabelecer uma consciência dos pontos fortes e de melhorias, valores, comportamentos, motivações, dentre outros.

Sendo assim, ressalta-se a importância das competências da enfermagem, que são as habilidades, o pensamento crítico e conhecimento, que com sua prática e desempenho podem ser aprimorados com maior tempo de experiência e de ações para a formação profissional, gerando satisfação no trabalho e a segurança do paciente (Izaguirrez *et al.*, 2022).

Nesse sentido, entende-se que a qualificação profissional deve estar em conformidade e sintonia com os padrões de competitividade do mercado, destacando que o tempo de atuação é imprescindível para que o enfermeiro alcance um nível de aperfeiçoamento necessário para o enfrentamento que subsidie a prática assistencial.

Tabela 4 Identificação dos profissionais termos gestão CDI

<b>Você é o enfermeiro gestor que:</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Domina o setor, entrega os indicadores propostos, porém tem dificuldades de relacionamento com a equipe.	1	7,7%
Prioriza a assistência ao paciente como essência do trabalho, mas tem dificuldade com a tomada de decisão.	2	15,4%
Possui as competências necessárias para uma boa gestão como, tomada de decisão, liderança, educação permanente, comunicação, gerenciamento e atenção a assistência ao paciente.	10	76,9%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023)

Quando questionados acerca de sua identidade na gestão, 76,9% (10) responderam que “possuem as competências necessárias para uma boa gestão como, tomada de decisão, liderança, educação permanente.” 15,4% (2) optaram por “priorizam a assistência ao paciente como essência do trabalho, mas tem dificuldade com a tomada de decisão.” 7,7 % (1) respondeu “dominam o setor, entrega os indicadores propostos, porém tem dificuldades de relacionamento com

a equipe.”

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) preconizam para a formação do enfermeiro perfil que contemple um conjunto de competências desejáveis para o exercício profissional: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente, cinco destas são caracterizadas como competências gerenciais. Esse fato evidencia a relevância do gerenciamento no trabalho do enfermeiro, entendido como possibilidade para coordenar a equipe, recursos e ações estratégicas que favoreçam o cuidado (Assumpção *et al.*, 2019).

Segundo Aroni *et al.* (2022), neste contexto, o termo competência refere-se a um conjunto básico de conhecimento, habilidade e atitude onde o profissional pode desenvolver seu trabalho de forma efetiva em relação aos desafios exigidos. Já a liderança é uma habilidade que envolve as relações interpessoais, sendo os elementos essenciais ao exercício da liderança a comunicação eficaz, bem como a tomada de decisões e o gerenciamento responsável e efetivo da equipe.

Em estudo de Ferreira e colaboradores (2017), trazem que o enfermeiro possui atuação importante através de ações gerenciais, fundamentada em meios, instrumentos e competências, pela complexidade e dependência do cuidado, o trabalho gerencial do enfermeiro tem sido fundamental, na articulação da equipe de saúde, na organização e busca de ações estratégicas de melhorias voltadas para o usuário.

Assim, ainda que a dimensão do cuidado seja o propósito central da profissão, o gerenciamento tem afirmado importância no conjunto de estratégias racionalmente formuladas, em ações objetivas e subjetivas que impactam em melhores condições de assistência e de trabalho da equipe de enfermagem.

Tabela 5 Definição de Gestão

Qual melhor definição para gestão.	Qt. Cit.	%
Trabalhar na articulação da equipe de saúde, na organização e busca de ações estratégicas de melhorias voltadas para o paciente.	13	100,0%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Quando foram questionados sobre qual a melhor definição de gestão, 100% (13) responderam que, trabalhar na articulação da equipe de saúde, na organização e busca de ações estratégicas de melhorias voltadas para o paciente.

Segundo Lima *et al.*, (2022), a enfermagem tem ganhado destaque quanto a gestão de instituições de saúde, uma vez que esse profissional consegue exercer atividades na assistência, administração, ensino, pesquisa e integração, logo, o enfermeiro tem a capacidade de liderar o trabalho de equipe, interagir com o público, além de gerenciar os recursos físicos e materiais.

Diante das demandas diárias e evolução na inserção do enfermeiro em vários níveis de atividades, faz-se necessário que o enfermeiro tenha conhecimentos, habilidades e atitudes que o ajudem a planejar a execução e avaliação dos planos assistenciais, dessa forma, transforma seu conhecimento em saberes profissionais e capacita sua equipe, a qual por consequência, intervém para melhora nos níveis de saúde da população que está sendo assistida por essa equipe (Assumpção *et al.*, 2019).

Segundo Giancomini *et al.*, (2022), faz-se necessário ponderar, ainda, acerca dos desafios para desenvolver a gestão em enfermagem, de modo a qualificar o cuidado e instrumentalizar os enfermeiros para que avancem na utilização de abordagens coerentes ao modelo de atenção integral do cuidado. Essas abordagens devem atender às necessidades dos usuários, da equipe e das instituições de saúde, bem como às próprias expectativas dos enfermeiros em relação ao que consideram uma atuação profissional qualificada.

Destaca-se, a partir dessa ótica, que o diferencial da identidade do enfermeiro no âmbito da gestão deve acontecer pela articulação entre a gerência do cuidado e a gestão de pessoas, processos e resultados, utilizando-se de conhecimentos da administração, políticas públicas e do seu saber próprio,

focalizando no alcance das necessidades de saúde de indivíduos, famílias e coletividades, qualquer que seja o seu âmbito de atuação (Santana *et al.*,2022).

Após analisar as respostas dadas pelos profissionais entrevistados, entende-se que é válido a constante discussão, reflexão e reavaliação das perspectivas do trabalho do enfermeiro no âmbito da gestão, pois o exercício gerencial do trabalho do enfermeiro é dinâmico, pois segue os aspectos socioeconômico de cada época, de cada comunidade, de cada equipe de saúde disponível, da política de saúde atuante, das atividades profissionais do enfermeiro no campo de atuação em que está inserido, dos avanços tecnológicos disponíveis, e no próprio sistema de saúde vigente (Ribeiro, 2019).

Tabela 6 Competências para o enfermeiro gestor

<b>Para você, quais as principais competências de um enfermeiro gestor?</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.	12	92,3%
Liderança motivacional, comunicação e senso de justiça.	1	7,7%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Foram questionados também sobre o conhecimento das principais competências de um enfermeiro em gestão de serviços, 92,3% (12) responderam que incluem a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente, e 7,7% (1), respondeu que acredita ser liderança motivacional, comunicação e senso de justiça.

O parecer N° CNE/CES 1.133/2001 ratifica as competências do enfermeiro como: Administração e gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a serem gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde; reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem; gerenciar o processo de trabalho em enfermagem com princípios de ética/bioética, com resolutividade tanto no individual como coletivo em todos os âmbitos de atuação profissional; reconhecer o papel social do enfermeiro para atuar em atividades de política e planejamento em saúde ( Lima *et al.*, 2022).

Segundo Santana *et al.*, (2022) ao tratar- se da diversidade do campo de trabalho dos enfermeiros, a gestão em saúde é uma das áreas de destaque desse profissional. A gestão se configura como a atividade e a responsabilidade de conduzir um sistema de saúde, a partir das atribuições de “coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, regulação, controle, avaliação e auditoria, gestão do trabalho, desenvolvimento e apropriação de ciência e tecnologias”.

Para o sucesso de uma boa gestão, é necessário criar um ambiente que permita que o profissional manifeste seus anseios e experiências, ao mesmo tempo que constate a motivação para o aprendizado, e agregando o uso de ferramentas para ampliar a abordagem do tema e ilustrando os aspectos importantes do cuidado. Tais aspectos são potentes para gerar um aprendizado contínuo e com capacidade de adaptação às mudanças em um clima favorável de formação profissional (Izaguirrez *et al.*, 2022).

Corroborando com este pensamento, torna-se papel do gestor trabalhar os interesses sociais, almejando respostas às necessidades dos usuários, trazendo resolutividade aos problemas/demandas ou procurando alternativas para tal.

Tabela 7 realização de Educação Permanente

<b>Você como gestor, realiza trabalhos de educação permanente com sua equipe?</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Sim.	13	100,0%
Não.	0	0%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Quando questionado sobre a realização de educação permanente com a equipe, 100% (13), realizam treinamentos e praticam educação continuada. Uma vez que essa formação da graduação não é suficiente, os enfermeiros demonstram uma procura pela melhora e aperfeiçoamento nos saberes que façam com que se sintam parte ativa no processo de desenvolvimento profissional, laborando por mudanças e melhora de seu conhecimento e prática

profissional, através de reflexões que conversem com seu domínio prático e de estudos (Lima *et al.*, 2022).

Segundo Izaguirrez *et al.*, (2022), a educação permanente em saúde (EPS) tem o objetivo de transformar a realidade por meio da qualificação da prática profissional e da organização dos serviços de saúde, sendo presente e contínua para resolução dos processos de trabalho. Também possibilita analisar o diagnóstico das necessidades do serviço, vinculando o saber e o fazer, proporcionando um aprendizado descentralizado, sendo fundamental a adesão do profissional na busca do autoconhecimento, da qualificação e atualização para um melhor resultado na assistência.

Por sua vez, o enfermeiro é um profissional educador na saúde, que pode incorporar a praxis metodologias diversificadas, as proporcionem a troca de conhecimentos com a equipe, conduzindo-os à reflexão crítica da prática e a sua influência para a melhoria na qualidade dos resultados as ações educativas trazem benefícios destaca-se qualidade da assistência realizada pelos profissionais e colabora para a redução dos riscos de eventos adversos, fortalecendo a segurança do paciente. Entende-se que as ações educativas são necessárias no ambiente de trabalho e os profissionais precisam estar abertos para o aprendizado contínuo, com motivação, apresentando interesse em prol da segurança nas suas atividades com o paciente (Silva *et al.*, 2021).

Todavia, os resultados encontrados nas entrevistas, foram reforçados como relevantes para evidenciar que, para uma assistência efetiva é essencial que os profissionais tenham atividades educativas, a fim de minimizar os riscos, reduzir falhas da assistência e mitigar eventos adversos, para isso é necessário que as ações educativas sejam realizadas continuamente, utilizando metodologias diversificadas que promovam a adesão e a motivação dos profissionais para o processo de aprendizagem proporcionando assim, a segurança e a qualidade da assistência.

Tabela 8 Principais competências com ênfase nas funções administrativas

<b>Sobre a competência de gerenciamento com ênfase nas funções administrativas, assinale a alternativa que mais o identifica:</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Planejamento, organização, coordenação, direção e controle dos serviços de saúde, além dos conhecimentos específicos da área social, de modo a subsidiar a gestão de recursos materiais, físicos e financeiros.	10	76,9%
Organização, limpeza, contratação de uma equipe multidisciplinar eficiente.	1	7,7%
Meta, indicadores, liderança e gestão de segurança do paciente.	2	15,4%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Quando questionados sobre as competências do gestor com ênfase em funções administrativas, 76,9% (10) melhor se identificam com “Planejamento, organização, coordenação, direção e controle dos serviços de saúde, além dos conhecimentos específicos da área social, de modo a subsidiar a gestão de recursos materiais, físicos e financeiros.”, 15,4% (2) melhor se identificam com “Meta, indicadores, liderança e gestão de segurança do paciente.” e 7,7% (1) organização, limpeza, contratação de uma equipe multidisciplinar eficiente.

Segundo Campanha *et al.*, (2020) vive-se a chamada quarta revolução industrial ou indústria 4.0, que é voltada para o ganho de eficiência dos processos, otimização de recursos e digitalização, os quais vem se difundindo de maneira exponencial. Isso trouxe impactos na economia, sociedade e cultura, pois modifica os métodos nas formas de produção, consumo, comércio, relações de trabalho e também interpessoais. Enfatiza-se, com isso, a necessidade de líderes, pois nesse novo cenário as demandas recaem muito mais sobre as habilidades de resolução de problemas complexos, competências sociais e de sistemas, e menos sobre habilidades físicas ou exclusivamente competências técnicas.

Segundo Sanna (2017), o processo de trabalho “administrar ou gerenciar” em enfermagem tem como objeto os agentes do cuidado e os recursos empregados no assistir em enfermagem. Por causa disso, muitos profissionais de enfermagem consideram que este fazer deve ter sua importância diminuída, pois

se acostumaram a ouvir e a repetir que a enfermagem deve se ocupar apenas do cuidar. No entanto, não há cuidado possível se não houver a coordenação do processo de trabalho assistir em enfermagem, finalidade do processo administrar.

Corroborando os achados, os enfermeiros ocupam funções de gestão em várias dimensões, o que requer destes profissionais competências das mais diversas para lidar com demandas de cuidado, de assistência prestada pela equipe de saúde e de enfermagem, previsão de recursos materiais e dimensionamento de pessoal em termos quantitativos e qualitativos, aliando a coerência administrativa e capacidade dialógica para negociar com vários entes (Santana *et al.*, 2022).

Tabela 9 Fragilidades encontradas pelo gestor

<b>A principal fragilidade encontrada na gestão de um serviço de imagem é:</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Gestão de equipe.	8	61,5%
Gestão de indicadores.	3	23,1%
Gestão do atendimento com excelência.	1	7,7%
Gestão da agenda de exames.	1	7,7%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Questionados também sobre as fragilidades encontradas no setor de diagnóstico e imagens, 61,5% (8) responderam gestão de equipe, 23,1% (3) gestão de indicadores, 7,7% (1) gestão do atendimento com excelência, 7,7% (1) gestão da agenda de exames.

O relacionamento interpessoal é considerado um aspecto complexo, que colabora para o surgimento do estresse entre os profissionais ressalta-se que, para minimizar os problemas inerentes à relação interpessoal, é necessário estimular o trabalho em equipe e afastar a individualização e a competitividade por meio de um convívio agradável, que contribua para prevenção do estresse e o aumento da qualidade de vida no trabalho (Silva, 2021).

Segundo Kameo (2019), a satisfação no trabalho é um estado emocional resultante da interação de profissionais, suas características pessoais, valores e expectativas com o ambiente e a organização do trabalho. É necessário

que os profissionais de enfermagem trabalhem alinhados e em equipe a fim de garantir o adequado funcionamento da unidade, a segurança do paciente e a menor exposição aos fatores estressores.

Giacomini *et al.*, (2022), o fato da liderança em enfermagem ser normalmente associada a uma conotação negativa, atrelada ao exercício de poder e punição, precisa ser enfrentado e superado, tanto pelo enfermeiro quanto pela própria equipe, porque essa questão interfere desfavoravelmente no relacionamento interpessoal e no ambiente de trabalho. Todavia, esse processo de superação e construção de um novo significado é dinâmico, com avanços e retrocessos que se concretizam coletivamente no contexto institucional e de acordo com as condições de cada equipe.

Corroborando com este pensamento, Santanna *et al.*,(2022), define o trabalho do enfermeiro gestor, repleto de relações interpessoais e sociais, e a gestão do cotidiano em saúde apresenta-se como uma possibilidade de implementação e consolidação de novas formas de se produzir saúde, compreendida na perspectiva de se construir um projeto comprometido com a integralidade, favorecendo a viabilização do SUS e de participação da equipe na organização e produção de serviços de saúde, buscando atender as demandas dos usuários, dos profissionais e do próprio sistema.

Ademais, confirma se então, que é necessário enfrentar as adversidades peculiares do relacionamento interpessoal, que perpassam toda a prática de enfermagem, não apenas em busca de formas humanizadas, éticas e colaborativas para o exercício da prática cotidiana, como também para evitar e/ou minimizar a adoção de mecanismos defensivos e evasivos diante de situações desafiadoras no cotidiano do trabalho (Giacomini *et al.*, 2022).

Tabela 9 Estilo de liderança do gestor

Qual seu estilo de liderança?	Qt. Cit.	%
Liderança liberal, (o grupo é responsável pela tomada de decisões).	1	7,7%
Liderança democrática (ênfase no desenvolvimento do grupo e de suas competências).	4	30,8%
Liderança técnica, (líderes inspiram seus liderados por meio de seus conhecimentos técnicos sobre a sua área de atuação).	3	23,1%
Liderança situacional, (propõem mudanças no estilo de liderança de acordo com os desafios enfrentados pelo negócio).	4	30,8%
Liderança motivadora, (em que o foco está na motivação da equipe).	1	7,7%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Quando questionados sobre o estilo de liderança adotada, 30,8% (4) liderança democrática (ênfase no desenvolvimento do grupo e de suas competências), 30,8% (4) liderança situacional, (propõem mudanças no estilo de liderança de acordo com os desafios enfrentados pelo negócio), 23,1% (3) liderança técnica, (líderes inspiram seus liderados por meio de seus conhecimentos técnicos sobre a sua área de atuação), 7,7% (1) liderança liberal, (o grupo é responsável pela tomada de decisões), 7,7% (1) liderança motivadora, (em que o foco está na motivação da equipe).

Quando se inicia um estudo sobre liderança percebe-se que muito se pesquisa sobre o assunto, porém, não existe um consenso quanto a sua definição, sendo difícil determinar com precisão o que é 'ser líder' e o que é 'liderança'. Segundo Tomazzoni *et al.*, (2021), apesar de o termo possuir uma diversidade de conceitos, quatro componentes podem ser identificados como fundamentais na compreensão do fenômeno: trata-se de um processo; que envolve uma influência; que ocorre em um contexto grupal; e, para o alcance de determinadas metas, implica em entender que não é uma característica que reside no líder e sim que afeta e é afetado pela relação que se estabelece com a equipe.

A liderança mostrou-se como um meio (in)direto de contribuição para a qualidade do cuidado e segurança do paciente nos aspectos relacionados à comunicação assertiva e participativa, relações interpessoais mais saudáveis, inspiração de equipes e pessoas, competência técnica, autodesenvolvimento, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais, incluindo assistenciais e mais assertividade no planejamento, suscitando práticas de cuidado seguras e sustentáveis (Campanha *et al.*, 2020).

Segundo Lima *et al.*, (2022) O enfermeiro é líder e protagonista da equipe de enfermagem, deparando-se com questões diversas em sua prática profissional, exigindo tomada de decisão, resolução de problemas, planejamento do cuidado assistencial, coordenação da equipe, gerenciamento de recursos físicos, materiais, humanos e de informação, além de garantir o desempenho da sua equipe e o cuidado de qualidade ao paciente. Esta característica de liderar se relaciona com o gerenciamento de serviços e a razão de ser da profissão, pois o enfermeiro possui um perfil gerencial que é delineado pela sua formação acadêmica, ou seja, o seu grau de conhecimento técnico e por suas características/qualidades pessoais e profissionais.

Segundo Giacomini *et al.*, (2022), apesar da complexidade e multiplicidade de aspectos apresentados, a liderança em enfermagem pode ser entendida como instrumento capaz de facilitar o enfrentamento dessa situação, uma vez que acompanhar a produção do cuidado pode favorecer a educação, qualificar a equipe e estimular o trabalho colaborativo. Em outras palavras, oferece oportunidade de reflexão sobre o significado do próprio trabalho.

Os hospitais são cenários complexos de produção assistencial e, não raras vezes, apresentam modelos de gestão que podem dificultar potencialidades de liderança, inclusive do enfermeiro. Também, são ambientes onde a busca pela qualidade é altamente desafiadora, justificada pela complexidade assistencial, deficiência de recursos variados e peculiaridade própria da produção em saúde, na qual atender as expectativas dos pacientes é, no mínimo, difícil, pois esses muitas vezes se encontram em situação de sofrimento (Campanha *et al.*, 2022).

Tomazzoni *et al.*, (2021), concluíram que o estilo de liderança do gestor impacta na percepção do trabalhador sobre sua carreira e sua realização

profissional, além de estimular a procura por novos desafios e a utilização plena de seus conhecimentos e suas habilidades.

Tabela 10 Dificuldade de comunicação com a equipe

<b>Você tem dificuldades de comunicação entre os membros da equipe?</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Sim.	10	76,9%
Não.	3	23,1%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Foram questionados também sobre a dificuldade de comunicação entre os membros da equipe, 76,9% (9) responderam que tem dificuldades de comunicação na equipe, 23,1% (4) não encontram dificuldade de comunicação entre a equipe.

Quanto ao túnel da falta de comunicação, constatou-se que as relações interpessoais estabelecidas nas instituições são consideradas como dificuldades no contexto dessas organizações, verifica-se, portanto, que o relacionamento interpessoal é uma variável importante a ser desenvolvida visando a qualidade dos processos de trabalho do enfermeiro.

Segundo Hayashida *et al.*, (2019), a comunicação é o processo de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas, promovendo interação entre líderes e liderados. Esta dimensão é necessária para que o líder coach consiga estabelecer interação com sua equipe em busca de objetivos comuns.

Giacomini *et al.*, (2022) considera primordial criar espaços e oportunidades para desenvolver o acolhimento, a escuta empática dos membros da equipe, ações que visem a interação entre os profissionais e enfoquem a supervisão como possibilidade de qualificar a equipe, o investimento em abordagens relacionais, educativas, que facilitem a interação comunicativa, focada em valores ético-humanísticos, pode favorecer esse caminho.

Segundo Campanha *et al.*, (2020), o engajamento para a execução de tarefas, é conquistado quando o enfermeiro estimula o grupo a atuar de maneira crítica e reflexiva, envolvendo-os no processo decisório, gerando sentimento de

pertencimento, amor e reconhecimento.

Corroborando os achados, segundo Aroni *et al.*, (2022), a habilidade social de comunicação é essencial ao enfermeiro no desenvolvimento do cuidado e no processo de liderança. A comunicação consiste em compreensibilidade, escuta ativa, abertura, feedback, empatia, linguagem não-verbal, para linguagem e cooperação. Dentre as formas de comunicação, a escrita é a mais utilizada no processo de gestão do cuidado, seguida da comunicação oral, usada de forma estratégica para uma rápida transmissão da mensagem para informar, orientar e realizar o planejando de ações, as quais são indispensáveis para a resolução de conflitos.

Tabela 11 Feedbacks para os membros da equipe

<b>Você costuma dar <i>feedbacks</i> para sua equipe?</b>	<b>Qt. Cit.</b>	<b>%</b>
Sim.	12	92,3%
Não.	1	7,7%
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Pesquisadora, 2023

Também foram questionados também sobre dar feedbacks para a equipe, 92,3% (12) dos enfermeiros dão feedbacks aos membros da equipe, 7,7% (1) não dá feedbacks.

Segundo Hayashida *et al.*, (2019), dar e receber feedback corresponde à troca de informações sobre o desempenho dos líderes e liderados, de forma a subsidiar o alcance do sucesso dos profissionais e da organização. Dar poder e exercer a influência significa que o líder, de maneira natural e espontânea, consegue descentralizar suas atividades, conferindo aos liderados poder para tomar decisões. Apoiar a equipe no processo de alcance dos resultados representa o suporte do líder para com sua equipe, articulando expectativas individuais com metas e objetivos organizacionais

Novas posturas e atitudes adotadas pelo enfermeiro são reconhecidas como componentes essenciais para o exercício da supervisão, pois podem ser profícuas, uma vez que relações respeitadas e promotoras de feedback adequado não só favorecem o fortalecimento do vínculo, como contribuem para a satisfação do trabalho e a redução da rotatividade de pessoal. (Giacomini *et al.*,2022)

Segundo Aguiar *et al.*, (2019), o feedback permite que os funcionários comparem seu desempenho real a metas predefinidas, não apenas orientando o comportamento dos funcionários de forma retroativa, indicando quando são necessárias ações para reduzir os desvios, mas também orientando seu comportamento de forma prospectiva, permitindo que eles aprendam maneiras melhores de executar suas tarefas.

Corroborando os achados, segundo Hayashida *et al.*, (2019), o feedback faz parte das rotinas do líder e é de suma importância para o alcance dos resultados. Por meio dele, é possível: identificar os pontos fortes e fracos dos líderes e liderados; estabelecer objetivos de desenvolvimento; e estabelecer um caminho de progresso a ser percorrido. Ademais, o líder, ao realizar feedback, estimula a equipe a desenvolver novas competências e habilidades, assumindo atitude positiva na realização das atividades cotidianas.

## 6. CONCLUSÕES

Pode se dizer que realização desta pesquisa cumpriu com seu objetivo, à medida que possibilitou descrever as competências e as principais características relacionadas a gestão de serviços dos enfermeiros que atuam em hospitais, clínicas em setores de diagnóstico e imagem da cidade de Criciúma no ano de 2023. Mostrou que os enfermeiros que atuam em centros de diagnóstico por Imagem possuem conhecimento em gestão de serviços, e as maiores dificuldades não são com a entrega dos indicadores e resultados, porém a maior dificuldade ainda é a gestão de pessoas, o que confirma a uma das hipóteses proposta.

Confirmou a hipótese de que a maioria dos enfermeiros gestores em centros de diagnóstico por imagem seja composta por mulheres, porém com idade entre 22 e 39 anos, com mais de 5 anos de formação e em média 2 anos de atuação na gestão do centro.

Todos os objetivos específicos também foram alcançados, sendo que o presente trabalho deixa claro que as principais competências encontradas na gestão enfermeiros que atuam em centro de diagnóstico por imagem, são a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

O estilo de liderança é algo dinâmico e particular de cada enfermeiro, porém, divide-se as respostas em liderança democrática com ênfase no desenvolvimento do grupo e de suas competências, e liderança situacional, onde o gestor propõem mudanças no estilo de liderança de acordo com os desafios enfrentados pelo negócio. O grande desafio da gestão é trabalhar na articulação da equipe de saúde, na organização e busca de ações estratégicas de melhorias voltadas para o paciente.

Conclui-se que a gestão do enfermeiro emerge como o principal instrumento do processo de enfermagem, também entendido como gerenciamento do cuidado. Ela se faz presente em todas as atividades, durante a organização do serviço, na relação com a equipe, instituição e conseqüentemente a entrega de indicadores, assim como na tomada de decisão, que, mesmo de forma inerente, ocupa lugar de extrema importância no perfil do profissional. Outro

aspecto que merece ser considerado na realização desta pesquisa, refere-se à constatação da carência de publicações de enfermagem sobre o tema, o que requer a realização de novos estudos que contribuam com o conhecimento e informação nesse campo tão tecnológico e importante que é o centro de diagnósticos por imagem.

A partir desse caminho, serão oferecidos às organizações de saúde enfermeiras preparadas para gestão, assistência e pesquisa em CDI, primando pela segurança do paciente e qualidade do serviço.

## 7. REFERÊNCIAS

ACAUAN LV, Macias-Seda J, Paes GO, Stipp MAC. **Gestão da qualidade em diagnóstico por imagem e a equipe de enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem. – Edição n:74 – Ano: 2021. Disponível em: <[www.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0912](http://www.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0912)> . Acesso em: 28/03/2023.

AMARANTE, Cristiane Melos Rocha Toledo. **O enfermeiro frente a gestão dos serviços de saúde** – Revista Científica Multidisciplinar – V.3 – N:8 – Ano:2022. Disponível em: < [www.recima21.com.br](http://www.recima21.com.br) >. Acesso em: 28/04/2023.

ARONI, P, RODRIGUES, MA *et al.* **Instrumentos para avaliação das competências de liderança em Enfermagem:** Revisão de literatura. Enfermería: Cuidados Humanizados, julho-dezembro 2022. Disponível em: 10.22235/ech.v11i2.2801 acesso em: 10/10/2023.

ASSUMPÇÃO,PK *et.al.* **Ações de gestão do enfermeiro em saúde da família.**Disponível em: <file:///C:/Users/gabii/Downloads/19607-Texto%20do%20artigo-53084-1-2-20210705.pdf>. Acesso em: 09/10/2023.

BARROS, BEATRIZ. **Literacia Radiológica: o que se sabe e qual a importância?** Artigo Científico, ROENTGEN - Vol. 2, Nº 1, Janeiro de 2021. Disponível em: <file:///C:/Downloads/41-Texto%20Artigo-198-1-10-20210203.pdf>. Acesso em: 05/10/2023.

BORCHHARDT SVB, *et al.* **Gestão do cuidado para segurança do paciente no centro cirúrgico: contribuições do enfermeiro.** Disponível em: < [www.cqh.org.br](http://www.cqh.org.br) >. Acesso em: 28/04/2023.

CAMPANHA, RT, MAGALHAES, AM *et al.* **Liderança na enfermagem hospitalar brasileira: contribuições para a qualidade do cuidado e segurança do paciente.** Research, Society and Development, v. 9, n. 12, e40591211301, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i12.11301> Acesso em /10/2023

CORDEIRO CR *et al.* **O papel do profissional de enfermagem no centro de diagnóstico por imagem:** revisão de literatura.RGS.2021;23(1): 136 -145 – Ano: 2019. Disponível em: < [www.herrero.com.br](http://www.herrero.com.br)> Acesso em: 10/04/2023.

DIAS, BRUNO *et. al.* **A utilização e a relevância multidisciplinar da fluorescência de Raio x.** Rev. Bras. Ensino Fís. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9126-RBEF-2017-0089> Acesso em: 05/10/2023.

FERREIRA VHS, *et al.* **Contribuições e desafios do gerenciamento de enfermagem hospitalar: evidências científicas.** Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180291> >. Acesso em: 06/05/2023.

FROTA, MA. Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. ARTIGO • Ciênc. saúde coletiva 25

(1) • Jan 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019> Acesso em: 09/10/2023.

GIACOMINI MA, CHAVES LDP *et al.* **Supervisão de enfermagem: instrumento gerencial de qualificação da equipe e do cuidado.** Rev. Enferm. UFSM, v.12, e28, p.1-12, 2022 • Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769266559> Acesso em: 09/10/2023.

GONZAGA, Marcia Feldriman Nunes. **Importância do conhecimento do enfermeiro em centros de diagnósticos por imagem – Tomografia Computadorizada.** Revista Saúde em Foco – Edição nº 11 – Ano: 2019. Disponível em: <[www.portal.unisepe.com.br](http://www.portal.unisepe.com.br)>. Acesso em: 28/03/2023.

HAYASHIDA KY, BERNARDES A, *et al.* **A liderança coaching exercida pelos enfermeiros no contexto hospitalar.** Cogitare enferm. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59789>. Acesso em: 10/10/2023.

IZAGUIRRES, AL. SILVA, CB. **Formação profissional da enfermagem para aprimoramento de competências: Revisão integrativa.** São Paulo: Rev. Recien.2022; Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.38.183-193>. Acesso em: 09/10/2023.

KAMEO, SY *et al.* **PERFIL E SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO ONCOLOGISTA: RETRATO DE SERGIPE.** Enfermagem em foco. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2070> Acesso em: 09/10/2023.

LEITE AF, *et al.* **A importância da atuação do enfermeiro nos novos métodos diagnósticos não invasivos tomo-ressonância para coronariopatas.** Disponível em: < [www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2008/anais/arquivos02\\_A.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivos02_A.pdf)> Acesso em: 28/04/2023.

LIMA DS, BRAGA ACC. **O profissional de saúde como gestor de saúde: Revisão de literatura.** e-Acadêmica, v. 3, n. 3, e0133272, 2022 ISSN 2675-8539 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.52076/eacad-v3i3.272> Acesso em: 09/10/2023.

LIMA, P. VALENÇA, M. **Brasileiros que contribuíram na história da Radiologia.** Revista avanços em Medicina 2021. DOI: 10.52329/AvanMed.9. Disponível em: <https://com-mendeley-prod-publicsharing-pdfstore.s3.eu-west-1.amazonaws.com>. Acesso em: 05/10/2023.

LIRA, E.G.; TORRES JÚNIOR, N. **Estratégias de gestão do fluxo de pacientes.** Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração. 2018. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBDAX8KVH/1/diss.erta\\_\\_o\\_elisagra\\_nhalira.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBDAX8KVH/1/diss.erta__o_elisagra_nhalira.pdf) Acesso em: 15 de Maio 2023.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência e saúde coletiva*, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012.

MORATO, TIAGO et.al. **Avaliação de diferentes tempos de trânsito do meio de contraste intravascular em exames de tomografia computadorizada coronariana.** *REVISTA RADIOL. BRAS* 55(3). MAY-JUN. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2021.0063>. Acesso em: 05/10/2023.

MUSSI Ricardo Franklin de Freitas, *et al.* **Pesquisa quantitativa e/ou qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades.** *Revista Sustinere*. 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/41193/32038>. Acesso em: 02/05/2023.

OLIVEIRA APC et.al. **O estado da enfermagem no Brasil.** Editorial • *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 28 • 2020 • <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3404> Acesso em: 09/10/2023.

PLANALTO. **Lei 7.498, de 25 de junho de 1986.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2015-2018/2018/lei/L13770.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2018/lei/L13770.htm)>. Acesso em: 28/04/2023.

ROCHITTE, CARLOS, E. **A ressonância magnética e a tomografia computadorizada na cardiologia do presente e futuro.** *Arq. Bras. Cardiol.* 120 (1) • 2023 • Disponível em: <https://doi.org/10.36660/abc.20230021> Acesso em: 05/10/2023.

ROLIM, D.S.; CAVALHEIRO, K.A.; PLUTA, P.; KOLANKIEWICZ, A.C.B. **A enfermagem na unidade de Hemodinâmica.** Relato de experiência. 6º Congresso Internacional em Saúde. v. 6 2019. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/11209/9802> Acesso em: 30 jun. 2022.

SANNA, Maria Cristina. **Os processos de trabalho na enfermagem.** Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018> Acesso em: 06/05/2023.

SANTANA, KFS et.al. **Reflexões acerca da identidade do enfermeiro na gestão dos serviços de saúde.** *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29812> Acesso em: 09/10/2023.

SANTOS I, *et al.* **Gerencia do processo de trabalho em enfermagem: liderança da enfermeira em unidades hospitalares.** Disponível em: <[www.scielo.com.br](http://www.scielo.com.br)>. Acesso em: 02/05/2023.

SARDINHA, AHL. **Avaliação da satisfação da autonomia profissional de enfermeiros no cuidado oncológico.** *Revista Nursing*, Junho de 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/gabii/Desktop/projeto%20tcc/Revista+Nursing\\_298](file:///C:/Users/gabii/Desktop/projeto%20tcc/Revista+Nursing_298)

SHARMA, S.; RAFFERTY, A.M.; BOIKO, O. **The role and contribution of nurses to patient flow management in acute hospitals: A systematic review of mixed methods studies.** Int J Nurs Stud. v. 110:103709. oct. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103709> Acesso em: 30 jun. 2022

SILVA, Francisco de Assis Felix, *et al.* **Atuação do enfermeiro em centro de diagnóstico por imagem:** Uma abrangência multidisciplinar – Revista Temas em Saúde – Volume: 20 - N.: 6 – Ano: 2020. Disponível em: [www.temasemsaude.com.br](http://www.temasemsaude.com.br) Acesso em: 10/04/2023.

SILVA GTR, *et al.* **Evidências sobre modelos de gestão em enfermagem nos serviços hospitalares.** Disponível em: <https://doi.org/10.37689/actaape/2021AR02095>. Acesso em: 06/05/2023.

SILVA, JOAO PAULO. **Análise da eficiência de hospitais regionais em um estado do Nordeste.** ARTIGO ORIGINAL. Saúde debate 43 (120) • Jan-Mar 2019 • <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912006> Acesso em: 09/10/2023.

SOARES, FILIPE. **CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ENFERMAGEM: O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO.** COFEN, 28 de maio de 2020. DISPONÍVEL EM: <https://biblioteca.cofen.gov.br/caracteristicas-gerais-da-enfermagem-o-perfil-socio-demografico/> Acesso em: 09/10/2023.

TECHY, Antônio. **A importância da fotografia na medicina** – Revista Brasileira de Reumatologia – ISSN: 1809 – 4570 – Ano: 2006. Disponível em: [www.scielo.com.br/doi.org/10.1590/S0482-50042006000300008](http://www.scielo.com.br/doi.org/10.1590/S0482-50042006000300008) Acesso em: 28/04/2023.

TEIXEIRA, GS et.al. **Qualidade de vida no trabalho e perfil demográfico - laboral da enfermagem em unidade de pronto atendimento.** Revista Global, 2019 Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/pt\\_1695-6141-eg-18-55-510.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n55/pt_1695-6141-eg-18-55-510.pdf)

TOMOAZZONI, GC *et al.* **Papel dos Estilos de Liderança nos Vínculos do Trabalhador com a Organização: uma análise em instituições hospitalares públicas e privadas.** Revista INDB. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8077.2021.e62725> Acesso em: 10/10/2023.

TREVISIO P, *et al.* **Competências do enfermeiro na gestão do cuidado** – Revista de Administração em Saúde – v. 17, N.: 69 – Ano: 2017. Disponível em: [www.cqh.org.br](http://www.cqh.org.br). Acesso em: 28/04/2023.

VITURI, D.W.; ÉVORA, Y.D.M. **Gestão da Qualidade Total e enfermagem hospitalar:** uma revisão integrativa de literatura. Rev Bras Enferm, Brasília, v. 68,

n. 5, p. 945-52, set./out. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680525i> Acesso em: 30 jun. 2022.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE PESQUISA

### Gestao do enfermeiro

CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM.

#### ANALISE DA COMPETENCIA DO ENFERMEIRO SOBRE GESTAO DO SERVICO EM CENTRO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM.

Idade: \_\_\_\_

Sexo: M( ) F( )

Tempo de formacao: ( ) ate um ano ( ) entre 1 e 5 anos ( ) mais de 5 anos

Tempo que atua no CDI: ( ) menos de 1 ano ( ) entre 1 e 5 anos ( ) mais de 5 anos

Voce é um enfermeiro Gestor do CDI? ( ) sim ( ) não

Qual a melhor definicao para gestao?

- ( ) Fazer a equipe trabalhar com foco nos resultados impostos pela instituicao, sem pensar no paciente.
- ( ) Buscar os indicadores do setor e manter a organizacao do setor.
- ( ) Trabalhar na articulacao da equipe de saúde, na organizacao e busca de ações estratégicas de melhorias voltadas para o paciente.
- ( ) Manter o setor limpo, organizado e os profissionais alinhados.

Qual as principais competencias de um gestor?

- ( ) Atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.
- ( ) Lideranca autocratica, limpeza e organizacao
- ( ) Educacao continuada, pesquisa e senso de humor.
- ( ) Lideranca motivacional, comunicacao e senso de justiça.

A principal fragilidade encontrada na gestao de um servico de imagens e:

- ( ) gestao da equipe
- ( ) gestao dos indicadores
- ( ) gestao do cuidado com o paciente
- ( ) gestao da agenda de exames.

Voce, enfermeiro gestor, assinale a que mais o identifica:

- ( ) Que tem um bom relacionamento interpessoal com a equipe, porem nao entrega os indicadores propostos pela instituicao.
- ( ) Domina o setor, entrega os indicadores propostos, porem tem dificuldade de relacionamento com a equipe.
- ( ) Prioriza a assistencia ao paciente como essencia do trabalho, mais tem dificuldade com a tomada de decisao.
- ( ) Possui as competencias necessarias para uma boa gestao como, tomada de decisao, lideranca, educacao permanente, comunicacao, gerenciamento e atencao a assistencia do paciente.

Liderança é o processo pelo qual um grupo é induzido a dedicar-se aos objetivos defendidos pelo líder ou partilhado pelo líder e seus seguidores. Qual seu estilo de liderança?

- Liderança autocrática (ênfase no líder, forma arbitrária)
- Liderança liberal (o grupo é responsável pela tomada de decisões)
- Liderança democrática (ênfase no desenvolvimento do grupo e de suas competências)
- Liderança técnica (liderança inspira seus liderados por meio de seus conhecimentos técnicos sobre a sua área de atuação)
- Liderança situacional (propõe mudanças no estilo de liderança de acordo com os desafios enfrentados pelo negócio.)
- Liderança motivadora (em que o foco está na motivação da equipe)

A competência 'educação permanente' é citada nas DCNs como responsabilidade do profissional de saúde associada ao papel da universidade e das políticas institucionais. "Os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática.

Voce como gestor, realiza trabalhos de educação permanente com sua equipe ?

- sim       não

A competência comunicativa é fundamental para que o enfermeiro conquise relações profissionais e pessoais mais significativas, maior autoconsciência e aceitação das diferenças, ampliação dos caminhos de ensino e da pesquisa e conquista de um bem-estar. Voce tem dificuldades de comunicação entre os membros da equipe?

- sim       não

Na comunicação interpessoal a capacidade que o comunicador deve possuir para expressar o que sente, pensa e precisa, aliada ao fato do receptor ser um bom ouvinte e estar aberto a escutar de fato seu interlocutor facilita o sucesso da comunicação. Voce costuma dar feedbacks para sua equipe?

- sim       não

Sobre a competência de gerenciamento com ênfase nas funções administrativas, qual a melhor definição:

- Planejamento, organização, coordenação, direção e controle dos serviços de saúde, além dos conhecimentos específicos da área social, de modo a subsidiar a gestão de recursos humanos, recursos materiais, físicos e financeiros.
- Organização, limpeza, contratação de uma equipe multidisciplinar eficiente.
- Meta, indicadores, liderança e gestão da segurança do paciente.
- Controle de materiais e bom relacionamento interpessoal.

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**



**Título da Pesquisa:** Análise da Competência de Enfermeiros em Gestão de Serviços em Centros de Diagnóstico por Imagem.

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento e as práticas de gestão de enfermeiros atuantes no centro de diagnóstico por imagem.

**Período da coleta de dados:** 03/08/2023 a 30/09/2023.

**Tempo estimado para cada coleta:** 10 horas

**Local da coleta:** O estudo será desenvolvido nos serviços e centros de diagnóstico por imagem de hospitais privados, hospitais SUS e clínicas de imagem.  
**Pesquisador/Orientador:** Denise Maccarini Tereza

**Telefone:** xxxxxxxxxxxx

**Pesquisador/Acadêmico:** Gabriela Felipe Carvalho

**Telefone:** 9 96056173

**9 fase do Curso de Enfermagem da UNESC**

Como convidado (a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido (a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

### **DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, a ser realizada com enfermeiros atuantes na gestão de serviços de centros de diagnóstico por imagem de Criciúma, via google forms. Será aplicado questionário via google forms junto aos enfermeiros a ser enviado via Email da coordenação do serviço, após a primeira coleta de dados será feita uma capacitação e reaplicado a pesquisa por se tratar de uma pesquisa em ambiente virtual, esclarecemos que o questionário será enviado pelo e-mail institucional da gestão dos locais mencionados com o link da pesquisa. Antecedendo o acesso a pesquisa, constará o termo de Consentimento Livre e Esclarecido que após lido e concordado clicando Li e Aceito, os participantes terão acesso ao questionário da pesquisa. Isso vale tanto para a pesquisa do primeiro momento quanto a pesquisa pós-treinamento. Salientamos que não haverá acesso a pesquisa se o Termo de consentimento não for assinado virtualmente a partir de ser assinalado com o li e concordo.

### **RISCOS**

Perda da confidencialidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgado os dados pessoais do paciente.

### **BENEFÍCIOS**

Acredita-se que este estudo trará importante contribuição para os enfermeiros gestores dos centros de diagnóstico e imagem na análise de conhecimentos sobre gestão de serviços, melhorando assim os processos de trabalho e o uso de ferramentas facilitadoras do trabalho.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessária, meus familiares ou outras

pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Gabriela Felipe Carvalho Zeilmann pelo telefone (48)996056173 e/ou pelo e-mail [gabiiizeilmann@gmail.com](mailto:gabiiizeilmann@gmail.com). Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

<b>ASSINATURAS</b>	
<b>Voluntário(a)/Participante</b>	<b>Pesquisador(a) Responsável</b>
<b>Assinatura</b>	
<b>Nome:</b> _____	_____
<b>CPF:</b> _____ - _____	<b>Assinatura</b>
	<b>Nome:</b> _____
	_____
	<b>CPF:</b> _____ - _____

Criciúma (SC), 20 de Maio de 2023.

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 49 de 3

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC  
 Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep  
 Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.

**ANEXO(S)**

## ANEXO A – APROVAÇÃO CEP



O Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo:

Parecer n.: : 6.205.906

CAAE: 71087123.4.0000.0119


**Pesquisador(a) Responsável:** Denise Maccarini Tereza

**Pesquisador(a):** GABRIELA FELIPE CARVALHO ZEILMANN

**Título:** ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE SERVIÇOS EM CENTROS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM.

Este projeto foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Todas e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

Criciúma, 28 de julho de 2023.

  
**Marco Antônio da Silva**  
Coordenador do CEP

## ANEXO B CARTA DE ACEITE DAS INSTITUIÇÕES

41

## APENDICE C:

## CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar a liberação da pesquisa com os enfermeiros do setor de Diagnostico e Imagem, via questionário Googleforms na Instituição Hospital São José localizado na Rua, Cel. Pedro Benedet, 630 - Centro, Criciúma - SC, 88801-250 para o desenvolvimento da pesquisa intitulada **"ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE SERVIÇOS EM CENTROS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM. "** sob a responsabilidade do professor(a) responsável Prof. Dra. Denise Maccarini Tereza e pesquisador Gabriela Felipe Carvalho Zeilmann do Curso da 9 fase de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.



Aline da Silva  
Enfermeira  
COREN-SC 338 052

---


Hospital São Jose.  
Cargo do Responsável

Criciúma, junho de 2023

### CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que o Hospital São João Batista está de acordo com a condução do projeto de pesquisa "ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE SERVIÇOS EM CENTROS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM" sob a responsabilidade da pesquisadora **Gabriela Felipe Carvalho Zeilmann**. Orientadora Prof.<sup>a</sup> **Denise Maccarini Tereza**, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul de Santa de Catarina – Unesc, até o seu final.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do projeto de pesquisa em tela, assim como do compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar. Estamos cientes que serão utilizados dados de prontuários eletrônicos, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares.



---

Enfª Joceli Langbecker Pereira  
Coren-SC 2977772  
Núcleo de Ética em Pesquisa  
Hospital São João Batista



#### Plano de Saúde

Av. Estevão Emílio de Souza, 201  
88815-180 - Bairro Ceará - Criciúma - SC  
T. (48) 3431-5919  
0800-645.5919  
[www.unimed.coop.br](http://www.unimed.coop.br)

#### Hospital

Av. Estevão Emílio de Souza, 101  
88815-180 - Bairro Ceará - Criciúma - SC  
T. (48) 3478-2000  
[www.hospitalunimedcriciuma.com.br](http://www.hospitalunimedcriciuma.com.br)



Criciúma, junho de 2023

### CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que o Hospital Unimed Criciúma está de acordo com a condução do projeto de pesquisa **“ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE SERVIÇOS EM CENTROS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM”** sob a responsabilidade da pesquisadora Gabriela Felipe Carvalho Zeilmann e Orientadora Dra. Denise Maccarini Tereza, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul de Santa de Catarina – Unesc, até o seu final.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do projeto de pesquisa em tela, assim como do compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar. Estamos cientes que serão utilizados dados de prontuários eletrônicos, bem como de que o presente trabalho deve seguir a Resolução 466/2012 (CNS) e complementares.

*Daniela Loch Gomes*

Enfª Daniela Loch Gomes  
Coren-SC 249.075  
Núcleo de Ética em Pesquisa  
Hospital Unimed Criciúma



### CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar a liberação da pesquisa com os enfermeiros do setor de Diagnostico e Imagem, via questionário Googleforms na Instituição Hospital São Donato, localizado na Rua Sete de Setembro, 461 - Centro, Itapira - SC, 88820-000 para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE SERVIÇOS EM CENTROS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM. " sob a responsabilidade do professor(a) responsável Prof. Dra. Denise Maccarini Tereza e pesquisador Gabriela Felipe Carvalho Zeilmann do Curso da 9º fase de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

**Tainá Santiago Marcelino**  
COREN-SC 484.208-ENF  
Gerente de Enfermagem

---

Hospital São Donato  
(Tainá Santiago Marcelino – Gerente de Enfermagem)

## CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar a liberação da pesquisa com os enfermeiros do setor de Diagnóstico e Imagem, via questionário Googleforms na Instituição Clínica URC, localizada na Rua: Antônio de Lucca, 100 - Pio Corrêa, Criciúma - SC, 88811-503 para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "ANÁLISE da Competência de Enfermeiros em Gestão de Serviços em Centros de Diagnóstico por Imagem." sob a responsabilidade do professor(a) responsável Prof. Dra. Denise Maccarini Tereza e pesquisador Gabriela Felipe Carvalho Zeilmann do Curso da 9 fase de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.



Tatiana Nunes P. Zaccaron  
COREN-SC 264.773 - ENF

Tatiana Nunes P. Zaccaron

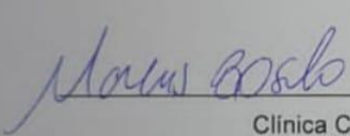
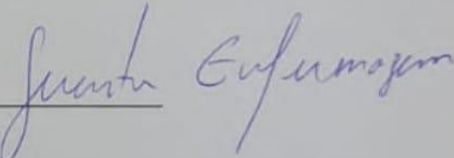
Clínica URC

(Responsável; Cargo e carimbo)

Cargo do Responsável

### CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar a liberação da pesquisa com os enfermeiros do setor de Diagnóstico e Imagem, via questionário Googleforms na Instituição Clínica Clinigastro localizada na Rua Antônio de Lucca, 50 - Pio Corrêa, Criciúma - SC, 88811-503 para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "ANÁLISE DA COMPETÊNCIA DE ENFERMEIROS EM GESTÃO DE SERVIÇOS EM CENTROS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM." sob a responsabilidade do professor(a) responsável Prof. Dra. Denise Maccarini Tereza e pesquisador Gabriela Felipe Carvalho Zeilmann do Curso da 9 fase de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

 - 

Clínica Clinigastro  
(Responsável; cargo e função)  
Cargo do Responsável

