



FACULDADE UNIRB-PARNAÍBA
CURSO TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Francisca de Fátima Dourado Cardozo

**ACOLHIMENTO NA RADIOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA
QUALIDADE DO ATENDIMENTO NO PROCESSO DE TRABALHO**

PARNAÍBA-PI

2021

Francisca de Fátima Dourado Cardozo

**ACOLHIMENTO NA RADIOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA
QUALIDADE DO ATENDIMENTO NO PROCESSO DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado à Faculdade UNIRB -
Parnaíba, como requisito para a Conclusão
do Curso de Tecnologia em Radiologia.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Florêncio
Ribeiro

PARNAÍBA-PI

2021

Francisca de Fátima Dourado Cardozo

**ACOLHIMENTO NA RADIOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA ACERCA DA
QUALIDADE DO ATENDIMENTO NO PROCESSO DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado à Faculdade UNIRB -
Parnaíba, como requisito para a Conclusão
do Curso de Tecnologia em Radiologia.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Florêncio
Ribeiro

Apresentado em: ____/____/____

Aprovado: ____/____/____

Prof. Dr. Pedro Florencio Ribeiro (Orientador)
Faculdade UNIRB - Parnaíba (UNIRB)

Profa. Especialista Ryana Pontes Rodrigues
Professora Universitária

Prof. Francisco das Chagas Souza Silva
Professor Universitária

Todos os nossos sonhos podem se tornar realidade se tivermos a coragem de persegui-los.

(Walt Disney)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por sempre fornecer força e luz em minha vida, pois, depois de 21 anos voltei a estudar, e no segundo vestibular conquistar uma bolsa do Prouni para cursar Radiologia foi algo extremamente importante, pelo fato de sempre ter passado por grandes desafios na vida, com uma infância muito pobre, estudar, era quase impossível na época, e com base nisso, para ir à escola, eu e meus irmãos tínhamos que atravessar uma ponte, e ser a primeira pessoa da família de seis irmãos a estar se formando, é uma grande conquista que demonstra o quanto valeu a pena cada esforço.

Agradeço a minha mãe Lúcia Maria Dourado Cardozo e meu pai João da Cruz Cardozo, por compreenderem meus momentos de ausências durante a faculdade.

Agradeço imensamente minha filha Izabelly Cardozo de Araújo, considero meu braço direito, devido estar sempre motivando, apoiando durante a trajetória acadêmica, principalmente durante a pandemia, a qual obtive dificuldade de assistir as aulas remotas, e mesmo trabalhando constantemente, a mesma se disponibilizou a ajudar, orientando como utilizar as plataformas de aulas online, etc, a você meu muito obrigada.

Ao meu filho Isaac Cardozo de Seixas, que durante um período pensei em desistir devido o problema ocorrido com ele, foi difícil, mas consegui dar continuidade a graduação.

Meu agradecimento também vai para minha cunhada Mônica Cavalcante Seixas, que durante um momento difícil, a mesma se disponibilizou para cuidar do meu filho, afim de evitar o trancamento da faculdade em decorrência de um problema ocorrido com ele, meu muito obrigada.

Em *memoriam* do meu marido Alessandro Cavalcante de Seixas.

Aos irmãos e cunhados pelo apoio, como também a toda a família,

Agradeço aos meus professores, pelos ensinamentos durante a trajetória acadêmica.

Em *memoriam* do professor Wesley Martins, um grande professor a qual tenho admiração e respeito.

A todos vocês, meu muito obrigada!

RESUMO

A presente pesquisa obteve como objetivo, abordar de que forma a literatura explana sobre a qualidade do atendimento de acolhimento no processo de trabalho na Radiologia. A assistência humanizada visa garantir controle da patologia quando diagnosticada. Nesse sentido, os profissionais de Radiologia são de extrema importância para que essa assistência prestada contribuía para um melhor desempenho do tratamento do paciente. Nesse sentido, o presente trabalho obteve como problemática: De que forma a revisão bibliográfica aborda sobre a qualidade do atendimento de acolhimento no processo de trabalho na Radiologia? Para responder a seguinte pergunta, será utilizado o método de revisão bibliográfica, a qual é essencial para a construção e conclusão do presente estudo. A pesquisa, concluiu que, o profissional atuante de radiologia, contribui para que perante a qualidade de atendimento e acolhimento, possam estimular e orientar os pacientes que buscam através desse profissional obter o acolhimento necessário. Dessa forma, é de suma importância que os profissionais da radiologia possam obter os conhecimentos necessários para serem repassados para aos pacientes, pois são através dos mesmos, que esses pacientes possuem uma total confiança de seguir tudo aquilo que lhe são repassados.

Palavras-chave: Acolhimento. Qualidade do atendimento. Radiologia.

ABSTRACT

The objective of this research was to approach how the literature explains about the quality of reception care in the work process in Radiology. Humanized care aims to ensure control of the pathology when diagnosed. In this sense, Radiology professionals are extremely important so that this assistance provided contributes to a better performance of the patient's treatment. In this sense, the present work had the following problematic: How does the bibliographical review approach about the quality of reception care in the work process in Radiology? To answer the following question, the literature review method will be used, which is essential for the construction and conclusion of this study. The research concluded that the active radiology professional contributes so that, given the quality of care and reception, they can encourage and guide patients who seek, through this professional, to obtain the necessary reception. Thus, it is extremely important that radiology professionals can obtain the necessary knowledge to be passed on to patients, as it is through them that these patients have complete confidence to follow everything that is passed on to them.

Keywords: Reception. Quality of service. Radiology.

LISTA DE SIGLAS

PNH- Política Nacional de Humanização

EPI's- Equipamentos de Proteção Individual

SUS- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 Geral.....	12
2.2 Específicos.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3.1 Humanização.....	13
3.1.1 Humanização no setor da saúde.....	14
3.2 PNH-Política Nacional de Humanização.....	16
3.3 Humanização no setor de radiologia.....	17
3.4 Qualidade do atendimento no processo de trabalho de radiologia.....	18
4 METODOLOGIA.....	20
4.1 Tipo de pesquisa.....	20
4.2 Período de coleta de dados.....	20
4.3 Análise de dados.....	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

O acolhimento se caracteriza numa importante diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), a qual não existe demarcação de dia, local ou tempo para fazer, afinal de contas, é essencial que faça parte do cotidiano de cada profissional de saúde, obtendo um compromisso e respostas aos cidadãos que procuram os serviços do âmbito de saúde.

Nesse sentido, os profissionais atuantes de radiologia possuem uma carga horária bastante intensa, a qual necessita que esteja sempre preparado para atender uma alta demanda de pacientes, onde buscam realizar exames, manuseio com os equipamentos adequados, ainda existem a necessidade de profissionais qualificados, a qual Noro (2013) destaca os profissionais de radiologia muitas vezes ficam sobrecarregados durante a jornada de trabalho, e isso resulta que poucos utilizam a prática do acolhimento.

Diante disso, a rotina desse profissional muitas das vezes resultam sobrecarga, principalmente no físico e emocional, e isso, resulta atendimento insatisfatório, refletido no paciente, principalmente, no que diz respeito ao próprio atendimento humanizado.

Dessa forma, percebe-se que, por meio da assistência humanizada e da catalogação das informações do paciente, o radiologista visa verificar a forma que se deve prestar o auxílio durante os exames. A assistência humanizada visa garantir controle da patologia quando diagnosticada. Nesse sentido, os profissionais de radiologia são de suma importância para que essa assistência prestada assegure o melhor desempenho do tratamento ao paciente.

Nesse contexto, os profissionais de saúde, que neste estudo se restringem aos profissionais de radiologia, podem demonstrar ou apresentar uma grande variedade de comportamentos frente a diferentes situações assistenciais, desencadeando reações positivas e/ou negativas.

O atendimento humanizado, portanto, representa uma estratégia para maior eficiência e efetividade organizacional, mediante a reorganização do sistema de atenção em saúde no Brasil (FERREIRA et al., 2016).

Nesse sentido, o presente trabalho obteve como problemática: De que forma a revisão bibliográfica aborda sobre o acolhimento no processo de trabalho na Radiologia?

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Abordar de que forma a literatura aborda sobre a qualidade do atendimento de acolhimento no processo de trabalho na radiologia.

2.2 Específicos

- ✓ Explicar a prática de acolhimento;
- ✓ Descrever como funciona o processo de atendimento do profissional de radiologia;
- ✓ Abordar a qualidade do atendimento no processo de trabalho do profissional das técnicas radiológicas.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Humanização

Conhecida como um conjunto de técnicas, valores e comportamentos com intuito de promover a qualidade das relações no serviço de saúde, a humanização traz uma concepção de engajamento da equipe de trabalho a prestar serviços de qualidade. Nesse sentido, a Política de Humanização destaca a necessidade de investimentos na qualidade do cuidado, a qual é muito mais além do que a expansão da rede e do acesso.

Assim, Mattos (2009) elucida que: “a humanização, ainda que não faça parte dos princípios fundamentais do SUS, é hoje central para as políticas de saúde”. Deste modo, é importante que haja uma introdução de práticas de humanização, e isso, foi mencionado pela Política Nacional de Humanização (PNH) desde sua criação em 2003, a qual percebia a necessidade de implementar uma política que visasse ofertar uma atenção aos pacientes de forma que fosse eficaz para qualidade do cuidado.

A Política Nacional de Humanização coincide com os próprios princípios do SUS e enfatiza a necessidade de assegurar acesso e atenção integral à população, e estratégias de ampliar a condição de direitos e de cidadania das pessoas. Com isso, aponta a complexidade do que se pode constituir como âmbito de monitoramento e avaliação à luz da Humanização, desafiando para a necessidade de “inventar” indicadores capazes de dimensionar e expressar não somente mudanças nos quadros de saúde-doença, mas provocar e buscar outros reflexos e repercussões, em outros níveis de representações e realizações dos sujeitos (SANTIAGO, 2017, p. 32).

Observa-se acima que a utilização do protocolo de Manchester está estritamente associada com a necessidade de prestar acesso ao paciente de forma relevante no Sistema Único de Saúde, levando em consideração os seus princípios. Portanto o paciente deve ser atendido de forma integral e humanizada, tendo em vista a necessidade de estabelecer parâmetros que convergem para o pronto atendimento os usuários do SUS.

O acolhimento deve ser pautado na Política Nacional de Humanização (PNH), isto é, o profissional que atender o paciente deverá ser norteado por uma escuta qualificada às queixas do mesmo, buscando sempre responder a demanda e realizar um atendimento eficaz. Vale salientar que a classificação de risco de correr de maneira

sistemática, onde o profissional deve agir de forma ágil, aplicando protocolos que determinam o grau de necessidade que o paciente possui para ser atendido (TOMBERG et al., 2013).

O acesso universal dos pacientes que buscam os serviços de saúde é algo preconizado pela PNH, no intuito de estabelecer ações que possam culminar no bem-estar do paciente. Com a avaliação e classificação de risco os serviços de saúde buscam garantir a equidade, integralidade e universalidade, fazendo com que o paciente sinta-se acolhido mediante o atendimento realizado, onde dar segurança ao paciente e promover um atendimento eficaz e benéfico ao mesmo (FERREIRA et al., 2016).

A Humanização é pautada no acolhimento constituído no processo que deve ocorrer em articulação com as várias diretrizes propostas para as mudanças nos processos de trabalho e gestão dos serviços: clínica ampliada, cogestão, ambiência, valorização do trabalho em saúde. O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa uma ação de aproximação, um estar com e perto de, ou seja, uma atitude de inclusão de estar em relação com algo ou alguém (BRASIL, 2014).

Priorizar a eficácia da atenção e satisfação do paciente ou usuário segundo Artmann (2013) tem sido uma forma de incorporar a humanização e as questões referentes aos profissionais de saúde, a qual sempre houve a prática humanizada, mas, ganhou mais evidência após a criação da PNH.

3.1.1 Humanização no setor da saúde

A valorização do usuário, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde, se constitui na humanização no setor de saúde, a qual é descrita como um projeto ético/político, afim de evoluir atitudes de corresponsáveis, afim de promover uma relação efetiva com os pacientes. Nesse sentido, a Lei “8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências” (BRASIL, 2018).

Assim, a humanização no setor de saúde visa atender as necessidades dos pacientes, com intuito de informa-lo sobre os serviços ofertados pelo hospital ou clínica, afim de lhe fornecer sobre quais procedimentos deve fazer, bem como sobre possíveis cuidados.

Deste modo, acolher o paciente no setor de saúde exige dos profissionais um olhar humanizado acerca de como o paciente se encontra naquele momento de acolhimento, a qual, se constitui num momento de sensibilidade sobre o estado de saúde, afim de ofertar um apoio e atenção ao paciente (NOGUEIRA, 2013).

Nesse contexto, um dos requisitos básicos no setor de saúde se constitui o perfil de acolhedor, sendo este, fundamental para a garantir de acesso dos pacientes que precisam do sistema de saúde, com intuito de atender as necessidades e os direitos assegurados por lei.

Na concepção de Monteiro (2012) traz uma realidade que acontece muito na atualidade, sendo as longas filas de atendimentos nos serviços de saúde, a falta de informação, permanências das práticas desumanizadas, dentre outras problemáticas atuais, que trazem um reflexo da falta de humanização no setor de saúde, mas, isso não ocorre em todos os estados ou cidades brasileiras, existem alguns que reconhecem a importância da humanização.

Dessa forma, a assistência quando é necessária para caracterizar o atendimento humanizado promove uma satisfação nos usuários dos serviços, afim de compreender sobre o funcionamento do sistema de saúde, e isso, é um fator extremamente importante para o acolhimento.

A eficácia de um atendimento satisfatório no sistema de saúde com a população segundo Starfield (2012) traz uma ocorrência de classificação e igualdade “em saúde de forma satisfatória, melhora no aproveitamento de recursos, essas parecem ser algumas das vantagens da assistência em saúde de países desenvolvidos e de países em desenvolvimento”. Sendo este, um fator relevante para implementação do cuidado ao paciente.

A humanização no setor de saúde na concepção de Almeida (2015) deve obter como um dos pilares para a sua construção “objetivo criar vínculos entre profissionais e usuários por meio da garantia na solução das disfunções de saúde”. Nesse sentido, a insuficiência da prestação de serviços no setor de saúde, faz com que haja a desumanização no atendimento ao usuário, e isso ocorre devido a precariedade do estado de trabalho dos profissionais, onde falta equipamentos de proteção individual (EPI's), a falta de interação entre os profissionais e pacientes, “péssima gestão hospitalar e o inconsistente conhecimento científico e ético por parte dos profissionais colaboradores” (MOREIRA et al., 2016).

Tudo isso, faz um conjunto de fatores que permite a desumanização ao invés de humanização no setor de saúde, e isso, é um reflexo da falta de investimentos maiores do governo para o sistema de saúde, a qual necessita de um olhar por parte do Estado de promover melhorias e recursos.

3.2 PNH-Política Nacional de Humanização

No ano de 2003 foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH) visa estabelecer o cuidado e a valorização da harmonia nas relações entre profissionais de saúde e paciente, com intuito de adotar um atendimento hospitalar humanizado devido a fragilidade do paciente, a qual necessita de uma atenção maior (MONTEIRO, 2012).

Assim, humanizar se constitui num cuidado técnico equilibrando o acolhimento e atendimento na prática de saúde, proporcionando ao paciente uma assistência de qualidade (RODRIGUES; CALEGARI, 2016). Nesse contexto, a humanização tem sido algo extremamente importante para o auxílio no atendimento ao usuário, afim de elucidar sobre os serviços ofertados nos serviços de saúde que irá ser essencial para o tratamento.

A humanização no Brasil é compreendida pelo Ministério da Saúde (MS) como:

Uma aposta ética, estética e política. Ética, porque indica que usuários, gestores e trabalhadores estejam empenhados com a melhoria do cuidado. Quanto à estética se aceita que a humanização permita por meio de indivíduos autônomos e protagonistas de um processo coletivo, um fazer criativo e sensível da promoção da saúde. Já, a vertente política se importa com a organização social e institucional, das quais se espera que exista solidariedade dos vínculos instituídos, políticas públicas que garantam os direitos do cidadão, tanto como usuário, bem como na inserção do mesmo no processo de criação de políticas públicas de saúde (BRASIL, 2006).

Esse vínculo disposto pela MS relaciona o quando é essencial a prática da PNH no setor de saúde, afim de fornecer uma promoção na saúde para os pacientes, tornando a inserção dos mesmos nas políticas públicas de saúde, que muitas das vezes é desconhecida pelos usuários, e pela falta de informações essas pessoas ficam de fora de programas importantes para seu bem-estar.

Mas, um dos grandes desafios para a prática do PNH está ligado as dificuldades como:

Os profissionais atualmente após a implantação da PNH encontram dificuldades para promoção do atendimento humanizado devido à sobrecarga de trabalho sendo um componente crucial e que mais dificulta a humanização. Escalas de serviços assistenciais excessivos e uma grande demanda de atividades a serem exercidas são elementos que influenciam na introdução de prioridades para a prática do cuidado, impossibilitando assim o atendimento de maneira adequada as demandas do paciente, gerando estresse nos profissionais. Tendo em vista a impossibilidade da assistência humanizada que requer tempo necessário, dedicação e a disponibilidade dos profissionais (CALEGARI, MASSAROLLO E SANTOS, 2015).

Essas problemáticas trazem o reflexo da falta de investimentos necessários para esses profissionais, onde muitas das vezes enfrentam plantões exaustivos e uma alta carga horária de trabalho recebendo muito pouco, e isso torna um atrito maior refletido na desumanização.

A forma de execução e gerenciamento de funcionalidades, tem buscado melhorias por meio da Política Nacional de Humanização (PNH) a uma nova proposta de atuação, caracterizada não só por uma escuta ativa, mas sim melhor qualificada e preparada, ao processo de trabalho, centralizado. Onde o uso dessa ferramenta vem se desfragmentando em meio ao modelo assistencial na pessoa do médico, correspondente hoje por uma equipe de multiprofissionais tornando-se uma prática integralizada, as suas atuações e intervenções por meio de uma das principais ferramentas, usadas no modelo assistencial como determinante aos atendimentos e cuidados prestados, o acolhimento (BRASIL, 2018).

3.3 Humanização no setor de radiologia

A humanização no setor de Radiologia surgiu por meio das inovações decorrentes da mudança no processo de colhimento, fundamentou-se o acolhimento com classificação de risco, caracterizado pela centralização das atividade em um único profissional, capacitado e direcionado objetivamente aos atendimentos com níveis diferenciados de complexidade, notória atuação em razão do padrão contínuo de assistência, com finalidade resolutividades as queixas em tempo decorrente dos seus respectivos atendimentos de forma humanizada (FEIJÓ, 2012).

Assim, o profissional de Radiologia assegura uma atenção integral aos pacientes, afim de ampliar as condições e direitos dos usuários que necessitam dos serviços de saúde, bem como de um atendimento humanizado, norteando e ouvindo

as queixas do mesmo para obter uma qualidade no atendimento, estabelecendo ações que possam culminar na qualidade de vida do paciente.

Nesse sentido, a garantia da integridade e equidade faz com que o paciente, se sinta humanizado e acolhido através do atendimento realizado pelo profissional de Radiologia, onde promove uma segurança no usuário (FERREIRA et al., 2016). Assim, o profissional além de prestar atendimento humanizado, também deve organizar e sistematizar e organizar o fluxo de busca por atendimentos nos serviços, com intuito de promover uma relação efetiva e diminuir a falta de desumanização no setor de saúde.

O acolhimento nos serviços de saúde é organizado de forma humanizada, a qual o profissional de radiologia atende de maneira sistematizada, buscando suscitar no paciente a melhora frente ao seu quadro clínico (ALMEIDA, 2015).

A formação do profissional de radiologia é pautada numa ferramenta elementar capaz de propiciar suas habilidades nos diversos meios inerentes aos cuidados almejados mediante fluxo de atendimento os quais determina o conhecimento e treinamento específico acerca dos protocolos pré-estabelecidos, a fim de classificar o paciente de acordo com os níveis de prioridade (MELO, 2011).

3.4 Qualidade do atendimento no processo de trabalho de radiologia

A qualidade do atendimento se constitui num importante processo de eficácia a efetividade e humanização proposta pela PNH, a qual o Radiologista deve estar apto a realizar a conduta de auxiliar o médico na tomada de decisões essenciais, principalmente nos tratamentos (FERREIRA et al. 2016). Diante disso:

Os serviços de radiologia constituem-se de grande importância dentro de um hospital, pois determina na maioria das vezes o diagnóstico final de uma doença de forma precoce e precisa, direcionando a conduta no tratamento, auxiliando o médico na tomada de decisões essenciais para o sucesso terapêutico, e desta forma, contribuindo para o retorno do paciente as atividades habituais (MELO, 2011, p.6).

Nesse sentido, o auxílio na qualidade do atendimento deve ser capaz de realizar uma excelente avaliação rápida, o que pressupõe uma rápida tomada de

decisões e uma capacidade adequada de delegação de tarefas. As entrevistas não devem ser demoradas e o registro deve ser preciso.

É importante à habilidade da escuta qualificada, avaliação e registro completo da queixa principal, saber trabalhar em equipe, ter raciocínio crítico e agilidade para tomada de decisões, e ainda o conhecimento dos sistemas de apoio na rede assistencial para o melhor encaminhamento do usuário (SOUZA et al., 2011).

A intuição se desenvolve com experiência, sensibilidade e o uso da observação qualificada. Este profissional deve acreditar que a utilização do sistema de classificação de pacientes deve ser inserida como método de gestão para melhor priorizar e reorganizar o fluxo dos pacientes.

Assim Vidigal (2010):

Os serviços de radiologia demandam uma melhor qualidade dos seus serviços com o menor risco possível ao cliente. Contudo, este desejo nem sempre é alcançado e os erros e acidentes acontecem. Os serviços de radiologia se desenvolvam é importante priorizar a cultura da qualidade, desenvolvendo um sistema de gestão da qualidade total, envolvendo toda a organização (VIDIGAL, 2010, p.6).

A qualidade do atendimento no processo de trabalho de Radiologia visa acolher, no contexto dos serviços de saúde, envolvendo a recepção adequada da clientela, a escuta da demanda, a busca de formas para compreendê-la e solidarizar-se com ela, devendo ser realizado por toda a equipe de saúde em toda relação profissional de saúde-pessoa em cuidado.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Pesquisa

O presente trabalho se constitui no método bibliográfico, a qual possui o intuito de catalogar informações contidos em arquivos disponíveis nas plataformas digitais como: Scielo, Lilcas, Medline, onde pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa de campo e de laboratório, para Gil (2002) argumenta que esta é desenvolvida, baseada em material já produzido, sendo constituído principalmente de livros e artigos científicos.

4.2 Período de coleta de dados

As coletas de dados foram feitas no período de Fevereiro a Junho de 2021, sendo que, a pesquisa levou em consideração os aspectos éticos, respeitando a autoria das ideias destacadas nos arquivos de revisão inclusos na pesquisa.

Dessa forma, foram inclusas fontes escritas em português, das quais foram publicados nos últimos 09 anos, isto é, de 2011 a 2020, que são disponibilizados na íntegra nas plataformas digitais.

4.3 Análise de dados

A pesquisa levou em consideração os aspectos éticos, respeitando a autoria das ideias, elucidadas nos artigos de revisão. Foram incluídos nesta revisão somente artigos que apresentasse informações sobre a qualidade do atendimento de acolhimento no processo de trabalho na Radiologia que é de relevância para o desenvolvimento da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente tópico destaca a divisão da catalogação de artigos sobre a qualidade do atendimento de acolhimento no processo de trabalho na Radiologia, das quais foram encontrados 12 artigos, onde que, 07 não apresentavam relevância acerca do assunto. Sendo assim, apenas 05 foram incluídos no presente estudo.

Tabela 01: Divisão das pesquisas

Autor	Ano	Objetivo	Resultados
QUEIROZ, J.R. et.al.	2011	Identificar os problemas mais comuns no setor de Radiologia Hospitalar e as situações rotineiras que prejudicam a gestão do setor e afetam a qualidade dos serviços prestados a fim de propor melhorias.	Em relação às situações rotineiras que prejudicam a gestão do setor de radiologia e afetam a qualidade dos serviços prestados foram identificados o fato de o setor reunir no mesmo espaço pacientes internos (hospitalizados) e externos (que vieram apenas fazer um exame), a reclamação dos pacientes, a sobrecarga de trabalho, as dificuldades para se encontrar os exames, a demora no atendimento, a existência de pacientes despreparados para o exame, o desperdício de materiais, a repetição de exames e a perda dos mesmos.
Martins; E.N.	2018	Proporcionar um melhor entendimento do processo de humanização, assim é imprescindível preparar o profissional para atuar de forma humanizada nas Unidades de Saúde.	As práticas humanísticas ainda tem a necessidade de serem integradas e melhor trabalhadas pelas unidades que ainda não praticam esse princípio.
Ferreira & Artmann	2018	Apresentar os discursos de profissionais e usuários de uma instituição de pesquisa e assistência em saúde acerca da humanização.	Foi considerado pelos profissionais e usuários como fator que eleva a qualidade da assistência e contribui para a humanização. Usuários enfatizaram a importância da resolutividade para um

			atendimento humanizado e consideraram-se bem atendidos. Os profissionais destacaram as condições de trabalho e a autonomia de profissionais e de pacientes, com a valorização do saber de cada um.
Pagano & Chioca	2018	Demonstrar os desafios encontrados pelos profissionais da radiologia na implementação do tratamento humanizado aos pacientes.	Para a realização de um tratamento humanizado é necessário que o profissional da radiologia tenha boas condições de trabalho e um acompanhamento psicológico, de forma a oferecer um atendimento digno aos pacientes enquanto mantém o ambiente de trabalho adequado.
Santos, P.	2019	Identificar a relevância do tratamento humanizado ao paciente na área da radiologia.	A humanização é um processo essencial nos serviços de saúde, que vem ganhando dia a dia maior importância e conceitos próprios. É um processo simples e ao mesmo tempo complexo e na grade maioria das vezes o profissional tem uma certa resistência.

No artigo analisado de Queiroz et al. (2011) traz um resultado relevante acerca o acolhimento, onde a alta carga horária, falta de infra estrutura gera um acúmulo na vida desse profissional, a qual os pacientes reclamam sobre a falta de atenção e paciente por parte desse público, e isso, não deveria ocorrer, já que esses profissionais são formados por instituições de ensino que demonstra a necessidade de um acolhimento/humanização eficaz, evitando o acúmulo de stress seja refletido no paciente/cliente do local de trabalho.

Assim, é proposto:

Um projeto de melhoria deve ser implantado contemplando as seguintes ações: Reforma na infra-estrutura para melhorar a aparência das instalações; investir na capacitação e treinamento dos funcionários; investir na comunicação com os pacientes; implantar de um programa de qualidade total e mapeamento dos processos e fortalecer a comunicação entre CDI e os demais setores geradores dos pedidos (QUEIROS, et al. 2011).

Diante do elucidado, a busca por investir em meios que viabilize a prática de acolhimento é uma forma de promover a capacitação dos profissionais, destacando pontos a serem melhorados no ambiente de trabalho, seja numa clínica ou hospital, pois, ambos os setores são importantes para a população, e além de serem profissionais que estão em comunicação com o público de todas as classes sociais, é preciso praticar a humanização, e não apenas teorizar.

Martins (2018) destaca em sua pesquisa sobre: “as falhas nas práticas humanizadas acarretam tanto o desconforto para paciente, quanto a formação de um profissional sem paciência, sem práticas de acolhimento”. Nesse sentido, a necessidade de cursos ofertados pelas instituições, como uma forma dos profissionais de Radiologia, assim como os demais, participarem de formações que viabilize a qualidade no atendimento ao cliente/paciente, proporcionando uma prática de acolhimento mais eficaz. Dessa forma, se analisar o quanto é essencial a busca por melhorias correlacionadas ao atendimento e acolhimento no processo de trabalho dos profissionais de saúde, a qual o estudo restringe o Radiologista, que necessitam estarem aptos a fomentar as práticas humanísticas de acolhimento integradas e trabalhada com dedicação.

No resultado obtido por Ferreira & Artmann (2018) traz os discursos sobre a prática de acolhimento como uma autonomia que deve estar na qualidade do atendimento radiológico, pois, a assistência além de fornecer um contato próximo com os pacientes e clientes, contribui para a humanização assim como a infraestrutura do local e formação dos profissionais.

Para tanto, embora ainda exista desafios em relação ao processo de trabalho, é essencial que haja uma parceria entre os profissionais e instituição, pois, sem isso, além de ocasionar a precariedade do atendimento, a alta carga de horaria como a falta de um local equipado pode refletir no péssimo acolhimento, como destacado por outro autor. E isso, precisa ser evitado, buscando mecanismos que viabilize o acesso de melhorias na qualidade do atendimento por meio de formações ofertadas pelo hospital ou clínica, evitando os déficits mencionados.

O impacto que ocasiona pela falta de acolhimento na Radiologia, provoca uma prática que vai contra o que imposto por Pagano & Chioca (2018), onde é essencial que haja um olhar e prática humanizada e acolhimento por parte destes profissionais, afim de pôr em prática aquilo que é lhes repassados durante sua formação, onde o

acolhimento venha sempre junto com a qualidade do atendimento, evitando que o cansaço demonstre um profissional “grosseiro”.

Na pesquisa de Santos (2019) destacou o quanto o acolhimento e humanização é importante para a qualidade do atendimento do profissional de Radiologia, pois, além de ser um processo simplificado, o radiologista as vezes apresenta uma resistência acerca disso.

Assim, cada autor destacou um fator diferente sobre o acolhimento/humanização na radiologia, mas, todos destacaram a importância de existir ações que viabilize uma qualidade do atendimento evitando problemáticas em relação ao atendimento. Nesse sentido, a alta carga horária de trabalho e os déficits presente na infraestrutura também foi um fator recorrente entre os autores, mas, que deve ser implementado melhorias para a efetividade no cuidado e comunicação entre paciente, cliente e profissional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade do atendimento, é essencial para o bom funcionamento social e institucional na clínica ou hospital, pois, além de tornar o paciente acolhido, promove a competência técnica adquirida durante o processo de formação em Radiologia. Nesse sentido, os vínculos estabelecidos na garantia de acesso a humanização dos serviços de saúde, deve estar presente que os usuários possam influenciar no processo de melhorias e bem-estar do paciente.

Diante disso, a presente pesquisa abordou por meio de uma revisão bibliográfica sobre, a qualidade do atendimento no processo de trabalho e acolhimento na radiologia, que, embora existem pesquisas científicas que retratam objetivos e problemáticas diferentes, buscam analisar sucintamente as indagações a respeito do assunto a qual requer mais elucidações e instigações no campo acadêmico.

Assim, o acolhimento viabiliza o procedimento de atendimento e tratamento em pacientes, com intuito de contribuir no processo de trabalho e humanização dos clientes que buscam através do profissional de radiologia, assistência e acolhimento diante das especificidades encontradas.

Nessa concepção, o profissional atuante, contribui para que perante a qualidade de atendimento e acolhimento, possam estimular e orientar os pacientes que buscam através desse profissional obter o acolhimento necessário.

Dessa forma, é de suma importância que os profissionais da radiologia possam obter os conhecimentos necessários para serem repassados para aos pacientes, pois são através dos mesmos, que esses pacientes possuem uma total confiança de seguir tudo aquilo que lhe são repassados.

Diante do discorrido, ficou evidente que, o acolhimento na radiologia contribui em diversos fatores, principalmente na qualidade do atendimento no processo de trabalho deste profissional, com intuito dos pacientes obterem as instruções e positivismo do que vem ocorrer durante o tratamento, assim como dos procedimentos realizados pelo Radiologista. Nesse contexto, os profissionais de saúde, que nesse estudo se restringem aos radiologistas, grande variedade de comportamentos frente a diferentes situações assistenciais, desencadeando reações positivas e/ou negativas.

Dada a relevância do tema para a sociedade e diante das discussões e dados aqui apresentados, esperamos que este estudo possa servir como base de informação e que as lacunas nele presentes possam instigar novas pesquisas.

REFERENCIAS

ALMEIDA, Flavio Rodrigues de. **Humanização da Assistência na Atenção Primária a Saúde**. Belo Horizonte Minas Gerais, 2015.

BRASIL. Lei 8080/90. **As condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília-DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS - acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014. 48 p.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CALEGARI, Rita de Cássia; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SANTOS, Marcelo José dos. Humanização da assistência à saúde na percepção de enfermeiros e médicos de um hospital privado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 1, n. 2, p.42-47, 2015.

FEIJÓ, Emanoeli Zuge. **Humanização nos serviços de saúde**. 2012. 34 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Gestão da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre-Rio Grande do Sul, 2012.

FERREIRA, Edinete Bezerra et al. Acolhimento com classificação de risco em serviços de urgência e emergência hospitalar. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, Cajazeiras, v.3, n.1, p. 148-178, 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

FERREIRA, Laura Ribeiro; ARTMANN, Elizabeth. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n. 2, p.1437-1450, 2018

QUEIROZ, Fernanda et al. Gestão da qualidade em um setor de radiologia hospitalar: um estudo no centro de diagnóstico por imagem (Santa Catarina). **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**, v.14, n.34, 2011.

MARTINS, Edilson Nogueira. **Importância da humanização na atenção primária da saúde: uma revisão literária**. Ariquemes: FAEMA, 2018.

MATTOS, R. A. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. **Interface** (Botucatu), v.13, n,1 p.771-780. 2009.

MELO, C. H. P. **Gestão da Qualidade**. Pearson Education do Brasil: São Paulo, 2011.

MOREIRA, Francisco Álfie do Nascimento et al. Humanização do atendimento realizado pelo sus e importância da intervenção dos profissionais da saúde. **Rev. Eletr. Enf.** São Paulo, v. 5, n. 3, p.1-13, 2016.

MONTEIRO, Akemi Iwata et al. Humanização do atendimento à criança na atenção básica: visão dos profissionais. **Rev Rene**, Rio Grande do Norte, v. 5, n. 2, p.724-733, 2012.

NOGUEIRA, Maria Sônia Lima. Desafios e perspectivas sobre o processo de implementação da Política de Humanização na Maternidade escola Assis Chateaubriand, em Fortaleza-Ceará. **Saúde em Debate**, v. 37, p. 251-260, 2013.

NORO, Adelita. Humanização do atendimento no setor de Radiologia: dificuldades e sugestões dos profissionais de enfermagem. **Cogitare**. v.18, n.3, p.535-549, 2013.

PAGANO, Amanda; CHIOCA, Lea Rosa. Os desafios encontrados pelos profissionais da área de radiologia na implementação do tratamento humanizado. **Fac. Sant'Ana em Revista**, Ponta Grossa, v. 3, n.1, p.31-40, 2018

RODRIGUES, Amanda Cunha; CALEGARI, Tatiany. Assistance humanization in pediatric intensive care unit: perspective of nursing staff. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, n.12, p.1-7, 2016.

SANTIAGO, Renata Florêncio. **A Construção do Instrumento de Avaliação de Satisfação do Usuário como um dos Critérios para Avaliação da Qualidade do Atendimento nos Serviços de Urgência/Emergência**. Dissertação de Mestrado apresentado na Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2017.

SANTOS, P. **Humanização do atendimento ao paciente**. Governador mangabeira-BA, 2019.

SOUZA, Fernando et al. Humanização no setor de radiologia na urgência e emergência. v.14, n.1, 2011.

STARFIELD, Barbara; **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2012.

TOMBERG, Jéssica Oliveira. Acolhimento com avaliação e classificação de risco no pronto socorro: caracterização dos atendimentos. **Cienc Cuid Saude**, v. 12, n.1, p.80-87, 2013.

VIDIGAL, R.R. **Contributo para a gestão da qualidade clínica num serviço de radiologia**. Universidade Nova de Lisboa (Mestrado em Gestão da Saúde), Lisboa, 2010.