

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: conhecimento de risco relacionado ao procedimento de diagnóstico por imagem

HEALTH COMMUNICATION: knowledge about the risks related to the procedure of diagnostic imaging

Pedro Germano Nobre Neto¹ e Gisela Maria Santos Ferreira de Sousa²

Resumo

Introdução: A comunicação em saúde representa uma estratégia para prover indivíduos e coletividade de informações, compartilhando conhecimentos e práticas no processo educativo e contribuindo para melhores condições de vida. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de riscos relacionados ao procedimento de diagnóstico por imagem em profissionais e usuários. **Métodos:** Estudo com abordagem qualitativa realizado com profissionais da área de radiologia e usuários atendidos no Serviço de Diagnóstico por Imagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Para a coleta de dados utilizou-se roteiros de entrevista com questões sobre o conhecimento dos riscos relacionados às exigências da Portaria Federal nº 453 e das Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica e a relação comunicação em saúde com a identificação de informações específicas em destaque no ambiente. **Resultados:** A análise dos núcleos revelou as categorias referentes aos usuários (conhecem os riscos, mas não identificam com as diretrizes; desconhecem os riscos e as diretrizes; fazem alguma relação lógica com os riscos e as diretrizes; e os que conhecem os riscos e as diretrizes) e aos profissionais (conhecem os riscos e cumprem as diretrizes; conhecem os riscos e não cumprem as diretrizes; e desconhecem os riscos e as diretrizes). **Conclusão:** Os usuários demonstraram desconhecimento dos riscos e das diretrizes, bem como não tinham interesse na leitura das informações, enquanto que os profissionais, embora tivesse algum conhecimento dos riscos alguns não cumpriam as diretrizes e muitos achavam as informações sem clareza. Desenvolver estratégias de radioproteção por meio da comunicação de risco é, portanto função da comunicação organizacional.

Palavras-chaves: Comunicação e Saúde. Informação. Radioproteção.

Abstract

Introduction: Health communication represents a strategy for providing collectivity of information for individuals, through the sharing of knowledge and practices in the educational process and contributing for a better quality of life. **Objective:** To identify the knowledge about risks associated with the procedure of diagnostic imaging in professionals and users. **Methods:** Qualitative approach study which was conducted with professionals in the field of radiology and users assisted in the Department of Diagnostic Imaging of the University Hospital of the Federal University of Maranhão. For data collection we used interview scripts with questions regarding knowledge about risks related to requirements of the Federal ordinance nº 453 and Basic Guidelines of Radiological Protection. We also used questions about the relationship between the health communication and the identification of specific information presented in the environment. **Results:** Our analysis found the formation of categories related to the users (knowledge about the risks, but no comprehension of the guidelines; no comprehension about the risks and guidelines; ability to make some logical relationship between the risks and guidelines, and those who understand the risks and guidelines) and professionals (knowledge about risks and compliance of guidelines; knowledge about risks and no compliance of guidelines, and no knowledge about the risks and guidelines). **Conclusion:** The users showed that do not know about the risks and guidelines. Furthermore, they were not interested in reading the information. On the other hand, some professionals had knowledge about the risks but did not comply, the guidelines. Most of them think the information were no clear enough. The Development of strategies of radioprotection through risk communication is thus a function of organizational communication.

Keywords: Communication and Health. Information. Radioprotection.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde define saúde como um estado de bem-estar físico, mental ou social completo e não a mera ausência de doença ou enfermidade. De acordo com Thomas¹ a saúde é a condição em que todas as funções do corpo e mente, estão normalmente ativas, assim muitas pessoas vivenciam um estado de bem-estar, embora possam ser classificadas como não-saudáveis por outros.

Baseado neste conceito é competência do Estado, de acordo com o artigo 196 da Constituição Federal², cuidar da saúde por meio de políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doenças

e/ou de situações piores que levem à morte, possibilitando o seu livre acesso a todos os cidadãos, como estabelece um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a universalidade.

Por meio do SUS, as entidades estatais promovem gratuitamente desde um simples atendimento ambulatorial a transplantes de órgãos, passando por uma infinidade de exames clínicos e de imagens, oferecendo uma gama de serviços públicos aos brasileiros, buscando sempre o bem-estar social de cada indivíduo.

Nesta perspectiva, a comunicação surge atrelada ao direito da informação e da participação efetiva em um sistema público de saúde eficaz. Aqui, não há espaços para a persuasão no processo comunicativo,

¹ Graduando do Curso de Comunicação Social - Habilitação Relações Públicas - Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

² Mestre em Ciências da Comunicação. Docente do Departamento de Comunicação Social - UFMA.

Contato: Pedro Germano Nobre Neto. E-mail: pedro_germano003@hotmail.com

muito menos utilizar o conceito reducionista da comunicação, limitando-a a mera idéia de divulgação. A comunicação e a saúde devem priorizar o debate público sobre os mais variados assuntos que se relacionam intimamente com a área da ciência biológica, possibilitando aos indivíduos, informações necessárias para a construção de um conhecimento voltado para as políticas públicas na saúde.

A concepção de Comunicação e Saúde³, apesar de sua longa história no Brasil, teve seu início científico na década de noventa; entretanto, se caracterizou quando o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criado em 1920, estabeleceu como estratégia a propaganda e a educação sanitária para desenvolver trabalhos voltados às questões da saúde, principalmente as epidemias e a adoção de medidas higiênicas.

A partir dos anos quarenta, com a criação do Serviço Nacional de Educação Sanitária - governo Vargas -, a comunicação teve seu enfoque para o caráter preventivo, disseminando informações sobre a prevenção e o tratamento de doenças, surgindo na década de 1980 o conceito de saúde pública, o que determinou a redemocratização política e administrativa do SUS, buscando uma melhor condição de vida da população³.

A partir da década de noventa, o entendimento da comunicação como instrumento para as políticas públicas de saúde ganhou mais importância, fortalecendo o discurso do direito à informação. A saúde recebeu seu merecido destaque, incentivando o surgimento de mecanismos intermediários entre a fonte das mensagens e seus destinatários.

Segundo Moisés⁴, a comunicação em saúde surge não só como uma estratégia para prover indivíduos e coletividade de informações, pois se reconhece que a informação não é suficiente para favorecer mudanças, mas é importante dentro do processo educativo, para compartilhar conhecimentos e práticas que podem contribuir para a conquista de melhores condições de vida.

Reconhece-se que a informação de qualidade difundida no momento oportuno, com utilização de uma linguagem clara e objetiva, é um poderoso instrumento de promoção da saúde. O processo de comunicação deve ser ético, transparente, atento aos valores, opiniões, tradições, culturas e crenças das comunidades, respeitando e considerando e reconhecendo as diferenças, baseando-se na apresentação e avaliação de informações educativas, interessantes, atrativas e compreensíveis.

Nesse sentido e somado às diretrizes que norteiam os procedimentos de diagnósticos por imagem, há a preocupação em saber como as mensagens de proteção radiológica chegam aos pacientes e profissionais da área; como elas são interpretadas; se as informações veiculadas são suficientemente claras quanto os cuidados com os efeitos radioativos e se há a preocupação por parte dos profissionais acerca dos instrumentos de proteção radiológica.

Independente do benefício há a necessidade de conhecimento e utilização dos métodos de proteção radiológica, que são de suma importância para a utilização das técnicas de radiação cujos métodos são norteados pela Portaria Federal Nº 453⁵ e pelas Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica⁶.

Sabe-se que os riscos na área da saúde podem

trazer prejuízos à vida e nessa perspectiva, trabalhar com radiação requer cuidado, considerando que o menor descuido pode ocasionar a morte além de gerar imagens negativas à instituição que desenvolve essa atividade. Muitas pessoas, ao serem indagadas sobre esse processo, caracterizam a radiação como algo perigoso que causa algum mal. Entretanto, o desenvolvimento das técnicas e equipamentos radiológicos, como os raios-X, pode representar benefício em favor do paciente.

A Portaria Federal do Ministério da Saúde Nº 453, de 1º de junho de 1998⁵, aprova o regulamento técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico, dispõe sobre o uso dos raios-x diagnósticos em todo o território nacional e dá outras providências. Já as Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica da Comissão Nacional de Energia Nuclear, de janeiro de 2005⁶, têm o objetivo de estabelecer os requisitos básicos de proteção radiológica das pessoas em relação à exposição à radiação ionizante.

Essas normas devem ser seguidas, buscando sempre a excelência do serviço, afastando, dessa forma, os riscos iminentes. Tais diretrizes direcionam as inúmeras atividades com material radioativo, sendo concebidas todas as suas práticas: o manuseio, a produção, a posse e a utilização de fontes, bem como o transporte, o armazenamento, deposição de materiais radioativos e as informações de riscos.

Uma vez não estabelecido o cuidado necessário, Biasoli Junior⁷, expõe que os raios-X, podem produzir efeitos biológicos danosos em órgãos e tecidos vivos devido ao seu poder de ionização, uma vez que produzem íons que podem quebrar as ligações químicas de moléculas biológicas importantes. Perceptíveis os riscos e normatizadas as instruções de manuseio de instrumentos com radiação ionizantes, cabe aos profissionais atentar para as informações, tanto em benefício próprio, como para terceiros.

A comunicação se faz necessária no auxílio à prevenção de riscos e garantia de segurança nos serviços de diagnóstico por imagem, evitando incidentes envolvendo os usuários e a organização, uma vez que não se caracteriza por simples mensagens informacionais.

Dessa forma, este estudo teve como objetivo Identificar o conhecimento de riscos relacionados ao procedimento de diagnóstico por imagem em profissionais e usuários e, conseqüentemente, avaliar as estratégias de comunicação de riscos utilizadas.

Métodos

Estudo com abordagem qualitativa com o propósito de obter informações de natureza subjetiva que não podem ser quantificados. Segundo Minayo⁸ a pesquisa qualitativa busca a compreensão do significado atribuído pelos sujeitos aos fatos, relações, práticas e fenômenos sociais.

O estudo foi realizado no Serviço de Diagnóstico por Imagem do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão com 20 participantes sendo a mostra escolhida de forma aleatória entre profissionais com atuação no setor e usuários e acompanhantes que se encontravam aguardando os exames e que concordaram em participar e assinaram o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a coleta de dados utilizou-se roteiros de entrevista com questões norteadoras sobre o conhecimento dos riscos relacionados às exigências da Portaria Federal nº 453 e das Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica e a relação comunicação em saúde no que tange a comunicação de riscos, com a identificação de informações específicas em destaque no ambiente. Tal estratégia corroborou com a análise de critérios não numéricos, objetivando o conhecimento de opiniões diferenciadas, que pela Análise Temática definida por Minayo⁸, tem o objetivo de descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. Após a coleta do material, as questões foram agrupadas em categorias, de acordo com seu núcleo e interpretadas pela técnica de Análise temática.

A Análise Temática é a forma que melhor se adequa à investigação qualitativa em saúde. Desta forma, para a operacionalização percorreu-se as três fases: a primeira, na qual foram realizadas as transcrições das entrevistas e a organização de todo o material de pesquisa incluindo os questionários semiestruturados e os relatos. A segunda, de exploração do material coletado no campo por meio de leitura flutuante e exaustiva do material e a terceira e última fase buscou-se a compreensão do conteúdo analisado⁹.

Segundo Bardin⁹ a modalidade de análise temática é um conjunto de técnicas, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção destas mensagens.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUUFMA, com parecer nº 258/10 – registro 139/10.

Resultados

A análise dos núcleos revelou as categorias referentes aos usuários (conhecem os riscos, mas não identificam com as diretrizes; desconhecem os riscos e as diretrizes; fazem alguma relação lógica com os riscos e as diretrizes; e os que conhecem os riscos e as diretrizes) e aos profissionais (conhecem os riscos e cumprem as diretrizes; conhecem os riscos e não cumprem as diretrizes; e desconhecem os riscos e as diretrizes). (Conhecem as diretrizes, mas não sabem identificá-las; desconhecem as diretrizes; fazem relação lógica com as diretrizes; desconhecem as diretrizes) e aos profissionais (conhecem e cumprem as diretrizes; conhecem e não cumprem as diretrizes; desconhecem as diretrizes).

Para a classificação temática, há a necessidade de pensar no perfil do receptor, no conteúdo a ser explorado e de que forma será a sua divulgação, resultando em uma produção de sentido. Todos os envolvidos em situações de risco devem ter conhecimento do grau do perigo, das probabilidades de ocorrência, assim como das possíveis ações de prevenção.

O primeiro questionamento elaborado foi em relação aos exames radiológicos e a radiação ionizante. A afirmação de que os usuários têm conhecimento desta informação, pode amenizar a preocupação com a radioproteção, pois se pressupõe que estes sabem

dos cuidados que devem ser tomados ao realizar um exame dessa natureza, já que o trabalho com o princípio radioativo requer uma importante atenção na prevenção de riscos. Mas, realizando o cruzamento com outras questões, observou-se que uma parcela considerável dos entrevistados não conhece os riscos que podem surgir em caso de exposição inadequada e, menos ainda sobre os cuidados necessários.

Desta forma, fica evidente que grande parte dos usuários e acompanhantes relata que os exames radiológicos trazem riscos por meio da radiação, no entanto não estabelecem a devida preocupação com riscos oriundos da grande exposição ou das falhas no processo de radioproteção como: câncer, esterilidade, vômitos, queda de cabelo, manchas e bolhas na pele, aborto espontâneo, formicação, problemas neurológicos, mutação, cataratae outros⁷.

Alguns usuários desconhecem os riscos e desconhecem a Portaria Federal Nº 453 e/ou das Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica, podendo ser refletida por uma expressão de surpresa e desentendimento:

Hã! O que é isso? (usuário 1)

Não sei não! (usuário 4)

Outros dizem conhecê-las, contudo não sabem a representação, por exemplo, de uma luz vermelha acima das portas das salas de raios-X, ainda que esteja exposto de acordo com a Portaria Federal Nº 453: “Quando a luz vermelha estiver acesa, a entrada é proibida⁵”.

Algumas respostas não deixam de representar uma lógica de associação e referem o conhecimento de alguns sintomas e efeitos negativos nas pessoas.

Porque durante a realização do exame são emitidos raios ultravioletas. (usuário 3)

Faz mal aos olhos. (usuário 6)

Em relação ao conhecimento das vestimentas de chumbo, como meio de prevenção de riscos durante um exame, a maioria dos usuários demonstrou desconhecimento ou se quer fez relação com a proteção radiológica. Quando perguntados sobre a função da vestimenta, expressaram:

Não sei! (usuário 9)

Não é por causa do choque? (usuário 3)

Em relação às estratégias de comunicação de riscos e à disposição das mensagens de proteção radiológica em destaque no ambiente, destacaram-se as seguintes respostas:

Nunca observei os cartazes... (usuário 4)

Os profissionais deveriam orientar mais. (usuário 9)

Deveria ter um profissional para orientar as pessoas sobre os riscos, além do que têm pessoas que não sabem ler. (usuário 2)

Deveria ter mais informações, pois há um corre-corre e as pessoas não observam as mensagens. (usuário 6)

Em relação aos profissionais, os resultados mostraram que alguns conhecem os riscos e as normas da Portaria Federal Nº 453 e das Diretrizes Básicas

de Proteção Radiológica. Contudo, merecem destaque as seguintes respostas:

Sei o básico, só a finalidade... (profissional 15)

Não tenho contato com as salas de exames. (profissional 11)

Não é minha área de atuação. (profissional 12)

No que diz respeito à tecnicidade dos equipamentos para o manuseio e os cuidados na prevenção de riscos durante os procedimentos foram relatadas diferentes situações:

As instruções de uso deveriam ser em português. (profissional 17)

O médico não é treinado para isso. É treinado para a parte clínica. (profissional 15)

As instruções são suficientemente claras. (profissional 13)

Só com a experiência adquirir conhecimento. (profissional 20)

As informações para os iniciantes não são suficientes. (profissional 14)

Outro ponto que merece destaque é o conhecimento de riscos associados à utilização do equipamento de proteção individual – o dosímetro. Alguns profissionais responderam não utilizar, pois consideram não trabalhar diretamente com a radiação. Um fator preocupante por se tratar de profissional que mesmo indiretamente está relacionado aos procedimentos radiológicos e ao ser indagado por não usar o aparelho, apenas explica:

Negligêncial (profissional 19)

Já os que responderam usar o dosímetro, a frequência utilizada é durante a escala de trabalho. Contudo, ainda argumentam que:

Quem deve utilizar o dosímetro é quem se expõe mais - o técnico. (profissional 15)

Segundo a Portaria Federal Nº 453, “todo indivíduo que trabalha com raios-x diagnósticos deve usar, durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada, dosímetro individual de leitura indireta, trocado mensalmente³”.

Em relação às estratégias de comunicação de risco em destaque nos ambientes; os profissionais de saúde defendem a importância da veiculação das mensagens de proteção radiológica, contudo sugerem algumas modificações.

São informações claras, mas não aprovo a maneira como são divulgadas. (profissional 17)

Não aprovo devido à linguagem técnica... mas considero essas mensagens importantes. (profissional 14)

Não são colocadas em locais estratégicos, além de ter pouca informação. (profissional 15)

São precárias devido à tecnicidade dos termos... e a utilização de cartazes, apesar de padronizados, não atingem o real objetivo. (profissional 20)

São mensagens claras, apesar de muita gente não dar importância. (profissional 13)

Estabelecer a comunicação na saúde não significa o simples provimento de informações, mas se torna um fator importante no compartilhamento da prática e do conhecimento. As mensagens devem priorizar a qualidade, a clareza e objetividade, pois só assim funciona como ferramenta para a promoção da saúde.

Discussão

A comunicação de risco não se caracteriza por simples mensagens informacionais. Para Alves¹⁰ é um processo que tem como objetivo fazer com que as entidades ajudem a opinião pública e, em última instância, levar as pessoas a entenderem a natureza e o grau de um perigo, as chances ou a probabilidade de sua ocorrência e as consequências desse perigo e do risco para suas vidas.

Segundo a Portaria Federal Nº 453, de 1998, compete ao Serviço de Proteção Radiológica “redigir e distribuir instruções e avisos sobre proteção radiológica aos pacientes e profissionais envolvidos, visando à execução das atividades de acordo com os princípios e requisitos⁵” desse regulamento, como também, direciona às Diretrizes de Proteção Radiológica.

Para a comunicação, é importante constituir uma mensagem com conteúdo que se faça entender a finalidade de evitar riscos aos pacientes, à equipe médica e a toda e qualquer instituição de saúde que trabalhe com o radiodiagnóstico.

Aos profissionais da área da saúde cabe o interesse em buscar o conhecimento adequado nas diretrizes que regem o trabalho com a radiação ionizante, assim como na radioterapia e no radiodiagnóstico, seja para a proteção individual, seja para a segurança dos pacientes. As normas de orientações são garantidas nas Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica e tem como dever da equipe médica estar ciente do conteúdo do regulamento, dos riscos associados ao seu trabalho, dos procedimentos operacionais e de emergência relacionados ao seu trabalho, e de suas responsabilidades na proteção dos pacientes, de si mesmo e de outros⁶.

A análise dos dados mostrou que os usuários e acompanhantes desconhecem as normas e os cuidados ao realizar um exame radiológico. As respostas refletem um desconhecimento dos riscos por existir pessoas que não sabem ler ou não sabem interpretar alguns termos técnicos; pela falta de percepção das mensagens devido às disposições de cartazes informativos; pela ausência de profissionais com conhecimento técnico logo no primeiro contato com os usuários e acompanhantes; e, por conseguinte, a não produção de sentido para com as estratégias de comunicação estabelecidas. Esses aspectos são condicionantes para o desconhecimento e conseqüente não prevenção dos riscos.

Em relação ao conhecimento das diretrizes, muitos não sabem interpretar as mensagens da Portaria Federal Nº 453. Um exemplo é a representação da luz vermelha. Poucos a associaram à existência de radiação durante a realização do procedimento radiológico sem a devida proteção.

O conhecimento sobre os cuidados durante a realização do exame radiológico foi referido por

alguns profissionais como adquirido pela convivência ou pela proximidade com alguém da área. Os meios de comunicação também foram citados como fonte de informação. Em contrapartida, apenas um entrevistado respondeu conhecer os cuidados por meio da observação de informações e outro por já ter realizado exames radiológicos anteriormente.

Algumas pessoas referiram já ter realizado algum exame sem nenhuma noção do risco, salvo quando as indicações foram externadas pelos profissionais durante os exames.

Destaca-se aqui, o fato de não haver nenhuma informação na sala de espera do Serviço de Diagnóstico por Imagem, além da inexistência de profissionais com técnicas de radioproteção para o primeiro contato com o usuário, no que diz respeito à comunicação por meio de informações. Nesse âmbito, se destaca que as recepcionistas, responsáveis pelo atendimento prévio de marcação e entrega de exames, e o segurança do setor, que em certas ocasiões, recolhe as fichas de exames para organizar a chamada, representa as fontes de informações imediatas dos pacientes e acompanhantes.

A utilização de termos técnicos representa um impedimento para a compreensão, pois estão inseridos em diversas mensagens expostas. Destaca-se, entretanto, que são informações de acordo com as normas estabelecidas, mas não transmitem clareza na informação a que se propõe transmitir, na percepção dos leitores.

A análise dos dados reflete uma tímida comunicação de risco no Serviço de Diagnóstico por Imagem, onde os pacientes e acompanhantes, embora refiram em algumas situações, conhecer os riscos e cuidados nos procedimentos radiológicos, não sabem definir a representação de uma luz vermelha nas portas das salas de exames. Os usuários ao mesmo tempo em que referiram estar satisfeitos com o conteúdo das mensagens demonstraram não ter compreensão dos termos técnicos utilizados nos cartazes demonstrando falta de interesse na leitura desses materiais.

Quanto aos profissionais, ficou evidente o conhecimento sobre as Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica e a Portaria Federal Nº 453, uma vez que são normas estabelecidas para as atividades de radioproteção, entretanto sugerem mais informações referentes aos riscos.

A falta de conscientização dos profissionais relacionados aos riscos para si mesmo, aos pacientes, acompanhantes e para a própria organização ficou caracterizada em seus relatos. Esta inferência se esta-

belece pelo fato de alguns não conhecerem os riscos e as normas de radioproteção, sobretudo para a proteção a terceiros.

Quanto à proteção individual por meio do dosímetro, os profissionais manifestaram fazer uso do aparelho durante as atividades radiológicas com análise mensal do limite de dosagem de radiação e consequente controle dos possíveis riscos.

De acordo com a Portaria Federal Nº 453, "todo indivíduo que trabalha com raios-x diagnósticos deve usar, durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada, dosímetro individual de leitura indireta, trocado mensalmente". Contudo, ainda há a necessidade desses profissionais se conscientizarem do risco da atividade radiológica. Mesmo que mínima, a radiação pode ocasionar efeitos indesejáveis ao ser humano. A portaria não limita quais pessoas devem utilizar o aparelho de proteção individual. E o fato de utilizá-lo, parte, inicialmente, da consciência de cada um, haja vista que o instrumento é oferecido pelo serviço.

Mesmo sendo perceptível a falta de conhecimento de situações de riscos no processo radiológico, boa parte dos entrevistados aprovou o conteúdo das informações expostas, embora tenham feito sugestões no sentido de melhorar o fluxo da comunicação no setor, tais como: mais avisos, mensagens mais esclarecedoras, cartazes maiores, distribuição de cartazes na sala de espera e orientações mais enfáticas no ato do exame por parte dos profissionais.

Os usuários demonstraram desconhecer as diretrizes e meios de proteção, bem como não têm interesse na leitura das informações, enquanto que os profissionais embora tivessem conhecimento, alguns não cumpriam as diretrizes e muitos achavam as informações sem clareza, com bastante tecnicidade.

A comunicação dentro de uma instituição de saúde representa um poderoso instrumento de promoção da saúde, portanto precisa ser difundida com utilização de uma linguagem clara e objetiva e com a preocupação de quem vai receber a informação. As organizações são formadas por pessoas, e cada uma possui elementos próprios para interpretação de uma determinada mensagem, o que nos leva a entender que cada um desenvolverá uma produção de sentido particular e, conseqüentemente, serão desenvolvidas várias imagens organizacionais¹¹. Portanto, a comunicação deve lançar mão das melhores estratégias, tornando suas ações necessárias perante as particularidades de seu público.

Referências

1. Thomas CL (Coord.). Dicionário médico enciclopédico Taber. Traduzido por Fernando GN. 17. Ed. Barueri: Manole, 2000.
2. Brasil. Planalto. Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 17 ago. 2010.
3. Araújo IS de, Cardoso JM. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
4. Moisés MA. Educação em Saúde, a Comunicação em Saúde e a Mobilização Social na Vigilância e Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano. *Jornal do Movimento Popular de Saúde/MOPS*. 2003. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/artigo2.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2010.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes de Proteção Radiológica em Radiodiagnóstico Médico e Odontológico – Portaria Federal nº 453. 1998.

6. Conselho Nacional de Energia Nuclear. Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica. 2005. Disponível em: <<http://www.cnen.gov.br/seguranca/normas/mostranorma.asp?op=301>>. Acesso em: 17 ago. 2010.
7. Biasoli Júnior AM. Técnicas Radiográficas: princípios físicos, anatomia básica e posicionamento. Rio de Janeiro: Rubio, 2006.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 5ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2002.
9. Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2010.
10. Alves JEP. Comunicação de risco, elemento-chave na gestão de crises corporativas e um desafio para o século XXI: a teoria na prática, situação atual e tendências. *Organicom*. São Paulo. Ano 4. Nº 6. P. 87 a 99. 2007.
11. Morgan G. *Imagens da Organização: Edição Executiva*. 2. Ed. - 5. Reimpr. - São Paulo: Atlas, 2007.