REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

MULHERES NA RADIOLOGIA: DESAFIOS SOCIOCULTURAIS E PROFISSIONAIS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO TRIÂNGULO MINEIRO

WOMEN IN RADIOLOGY: SOCIOCULTURAL AND PROFESSIONAL CHALLENGES IN A UNIVERSITY HOSPITAL IN THE TRIÂNGULO MINEIRO REGION

MUJERES EN LA RADIOLOGÍA: DESAFÍOS SOCIOCULTURALES Y PROFESIONALES EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL TRIÁNGULO MINEIRO

Carina Vaz da Costa[1], Winston Kleiber de Almeida Bacelar[2], Janduhy Camilo Passos[2]

e747544
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i4.7544

PUBLICADO: 04/2026

RESUMO

Este estudo analisou as trajetórias profissionais, as condições de trabalho e as experiências de mulheres atuantes na radiologia em um Hospital Universitário do Triângulo Mineiro, considerando os fatores associados à baixa representatividade feminina na área. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, realizada com 14 profissionais da radiologia. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados conforme a técnica de análise de conteúdo. Os resultados evidenciaram que o trabalho em radiologia envolve múltiplos riscos ocupacionais, que extrapolam a exposição à radiação ionizante e incluem dimensões ergonômicas, psicossociais e organizacionais. As narrativas indicaram que, embora a radioproteção esteja incorporada à rotina de trabalho, o desgaste físico, a sobrecarga e os impactos na saúde mental assumem centralidade na experiência das trabalhadoras. Além disso, identificaram-se desigualdades de gênero que se manifestam na distribuição de oportunidades, no acesso a processos formativos e nas relações interpessoais, incluindo questionamentos da competência técnica e limitações à progressão profissional. Observou-se, ainda, que a inserção feminina na radiologia ocorre em um contexto marcado pela divisão sexual do trabalho, por barreiras institucionais e pela necessidade de constante legitimação profissional. Conclui-se que a compreensão das condições de trabalho na radiologia requer uma abordagem integrada entre riscos ocupacionais, organização do trabalho e relações de gênero, contribuindo para o avanço das discussões no campo da saúde do trabalhador e para o desenvolvimento de práticas institucionais mais equitativas nos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Radiologia. Saúde do trabalhador. Condições de trabalho. Mulheres. Desigualdade de gênero.

ABSTRACT

This study analyzed the professional trajectories, working conditions, and experiences of women working in radiology at a University Hospital in the Triângulo Mineiro region, considering factors associated with the low female representation in the field. This is a qualitative, descriptive, and exploratory study conducted with 14 radiology professionals. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using content analysis. The results showed that radiology work involves multiple occupational risks that go beyond exposure to ionizing radiation and include ergonomic, psychosocial, and organizational dimensions. The narratives indicated that, although radiological protection practices are incorporated into daily routines, physical strain, work overload,

[1] Mestranda do programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva (IGESC) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).
[2] Docente do programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva (IGESC) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

and impacts on mental health are central to the workers' experiences. Additionally, gender inequalities were identified, expressed in the distribution of opportunities, access to training processes, and interpersonal relations, including questioning of technical competence and limitations on career progression. It was also observed that female participation in radiology occurs within a context marked by the sexual division of labor, institutional barriers, and the need for continuous professional legitimation. It is concluded that understanding working conditions in radiology requires an integrated approach that articulates occupational risks, work organization, and gender relations, contributing to the advancement of discussions in occupational health and to the development of more equitable institutional practices in health services.

KEYWORDS: *Radiology. Occupational Health. Working Conditions. Women. Gender Inequality.*

RESUMEN
Este estudio analizó las trayectorias profesionales, las condiciones de trabajo y las experiencias de mujeres que actúan en radiología en un Hospital Universitario de la región del Triángulo Mineiro, considerando los factores asociados a la baja representatividad femenina en el área. Se trata de una investigación de enfoque cualitativo, de carácter descriptivo y exploratorio, realizada con 14 profesionales de radiología. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas semiestructuradas y analizados a partir de la técnica de análisis de contenido. Los resultados evidenciaron que el trabajo en radiología involucra múltiples riesgos ocupacionales que trascienden la exposición a la radiación ionizante e incluyen dimensiones ergonómicas, psicosociales y organizacionales. Las narrativas indicaron que, aunque las prácticas de protección radiológica están incorporadas a la rutina laboral, el desgaste físico, la sobrecarga de trabajo y los impactos en la salud mental ocupan un lugar central en la experiencia de las trabajadoras. Además, se identificaron desigualdades de género que se manifiestan en la distribución de oportunidades, el acceso a procesos formativos y las relaciones interpersonales, incluyendo el cuestionamiento de la competencia técnica y limitaciones en la progresión profesional. Asimismo, se observó que la inserción femenina en la radiología ocurre en un contexto marcado por la división sexual del trabajo, barreras institucionales y la necesidad de constante legitimación profesional. Se concluye que la comprensión de las condiciones de trabajo en radiología requiere un enfoque integrado que articule los riesgos ocupacionales, la organización del trabajo y las relaciones de género, contribuyendo al avance de las discusiones en el campo de la salud del trabajador y al desarrollo de prácticas institucionales más equitativas en los servicios de salud.

PALABRAS CLAVE: *Radiología. Salud del trabajador. Condiciones de trabajo. Mujeres. Desigualdad de género.*

INTRODUÇÃO

A identificação dos riscos ocupacionais constitui um elemento central para a prevenção de agravos à saúde e para a construção de condições adequadas de trabalho, sobretudo em contextos marcados por elevada complexidade técnica, como os serviços de radiologia (Anderson *et al*., 2016). Nesses espaços, o trabalho se organiza a partir do uso intensivo de tecnologias e da necessidade de respostas rápidas às demandas assistenciais, o que exige não apenas o controle da exposição a agentes específicos, mas também a compreensão das condições concretas em que a atividade é realizada.

A radiologia ocupa posição estratégica no campo da saúde, sendo amplamente empregada na investigação diagnóstica e na condução terapêutica de diversas patologias (Rego,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2023). No entanto, essa centralidade não elimina a presença de condições de trabalho que expõem os profissionais a diferentes formas de risco. Para além da radiação ionizante, frequentemente associada à área, o cotidiano da prática radiológica envolve exigências físicas, organizacionais e psicossociais que incidem sobre a saúde dos trabalhadores, muitas vezes de maneira menos visível, porém igualmente significativa.

Paralelamente a esse cenário, observa-se que o trabalho em radiologia é atravessado por desigualdades de gênero que influenciam não apenas o ingresso na profissão, mas também as trajetórias e as possibilidades de desenvolvimento ao longo do tempo. Dados do Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia evidenciam diferenças nas condições de emprego, remuneração e acesso a oportunidades entre homens e mulheres, indicando que tais desigualdades se expressam de forma persistente no campo profissional (Tomaz, 2016). Esses elementos sugerem que a análise das condições de trabalho na radiologia demanda considerar, de forma articulada, os riscos ocupacionais e as relações sociais que estruturam o trabalho.

Embora a literatura reconheça tanto a presença de riscos ocupacionais na radiologia quanto a existência de desigualdades no mercado de trabalho, essas dimensões têm sido, em grande medida, abordadas de forma dissociada. Nesse sentido, compreender como riscos, organização do trabalho e gênero se articulam no cotidiano das instituições de saúde constitui um desafio analítico relevante, especialmente quando se considera a experiência concreta das trabalhadoras.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar as trajetórias profissionais, as condições de trabalho e as experiências de mulheres atuantes na radiologia em um hospital universitário do Triângulo Mineiro, considerando os fatores associados à baixa representatividade feminina na área. A investigação orienta-se pela seguinte questão: como se articulam as condições de trabalho, os riscos ocupacionais e as relações de gênero na experiência de mulheres que atuam na radiologia em um hospital universitário?

Ao focalizar essa articulação em um contexto institucional específico, busca-se contribuir para a compreensão das condições concretas de trabalho na radiologia, oferecendo elementos para o debate sobre saúde do trabalhador e equidade de gênero nos serviços de saúde.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

O trabalho em radiologia e a questão dos riscos ocupacionais

A atuação de técnicos e tecnólogos em radiologia insere-se em um contexto de crescente complexidade tecnológica, no qual esses profissionais assumem funções relacionadas à programação, execução e avaliação de exames por imagem, mediadas pelo uso de equipamentos avançados (Anderson; Gelbcek, 2021; Lopes, 2013). Esse processo de trabalho, embora essencial para o diagnóstico e o cuidado em saúde, estrutura-se sob condições que articulam

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

diferentes cargas de trabalho e expõem os trabalhadores a múltiplos riscos ocupacionais, não se restringindo à radiação ionizante.

Nesse sentido, embora a exposição à radiação constitua o risco mais emblemático da área, sua centralidade não deve obscurecer a presença de outros agravos relevantes, como os riscos ergonômicos decorrentes da mobilização de pacientes, a exposição a fluidos biológicos, a intensificação do ritmo de trabalho e a utilização de equipamentos, por vezes, inadequados ou defeituosos (Leal, 2012; Anderson *et al*., 2016). Tal configuração evidencia que o trabalho em radiologia se insere em uma lógica ampliada de riscos, na qual dimensões físicas, organizacionais e psicossociais se entrelaçam.

Do ponto de vista da radioproteção, a literatura destaca que os efeitos da radiação ionizante podem se manifestar de forma determinística ou estocástica, com repercussões que incluem desde alterações teciduais até o desenvolvimento de neoplasias ao longo do tempo (Duarte, 2022). Em resposta a esses riscos, a Comissão Nacional de Energia Nuclear estabelece diretrizes fundamentadas nos princípios de justificativa, otimização e limitação de dose, atribuindo aos empregadores a responsabilidade pela implementação de condições seguras de trabalho (CNEN, 2024; Brand *et al*., 2011). Todavia, a existência de normativas não garante, por si só, sua efetivação no cotidiano laboral, especialmente em contextos marcados por limitações estruturais.

É nesse ponto que a literatura evidencia uma tensão entre o que é normativamente preconizado e o que se observa nas práticas concretas. Estudos apontam a recorrência de falhas nas condições de segurança, como ausência ou inadequação de equipamentos de proteção, insuficiência de barreiras físicas e fragilidades na organização do trabalho, o que amplia a vulnerabilidade dos profissionais (Brand *et al*., 2011; Anderson *et al*., 2016). Além disso, condições ambientais inadequadas, como ventilação deficiente e exposição a agentes químicos no processamento de imagens, reforçam a natureza multifatorial dos riscos presentes nesse campo.

No ambiente hospitalar, tais riscos são potencializados por demandas assistenciais que exigem respostas rápidas e adaptações constantes, sobretudo em situações de urgência e atendimento a pacientes com múltiplos traumas. Nessas circunstâncias, a necessidade de realizar exames em condições não ideais, aliada à manipulação de pacientes com mobilidade reduzida e ao uso de dispositivos médicos, impõe exigências físicas e cognitivas adicionais aos trabalhadores (Anderson *et al*., 2016; Moreira *et al*., 2025). Essa dinâmica intensifica a sobrecarga e contribui para o desgaste laboral.

Dessa forma, a análise do trabalho em radiologia requer compreender não apenas os riscos isolados, mas a forma como estão distribuídos, e se articulam, ao longo do processo de trabalho. Tal perspectiva permite avançar de uma abordagem descritiva para uma leitura mais integrada, na qual os riscos são compreendidos como expressão das condições concretas de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

organização do trabalho. Nesse contexto, a promoção da saúde do trabalhador em radiologia demanda não apenas o cumprimento de normas técnicas, mas a revisão das condições institucionais e organizacionais que estruturam a atividade profissional (Anderson *et al*., 2016).

A mulher e o trabalho em radiologia

A inserção das mulheres na radiologia não pode ser compreendida apenas como um processo de ampliação de participação em um campo técnico-científico. Todavia, deve ser compreendida como parte de uma dinâmica histórica marcada por tensões entre produção científica, divisão sexual do trabalho e acesso desigual às oportunidades profissionais. Nesse contexto, a trajetória de Marie Curie opera como referência analítica relevante, na medida em que evidencia simultaneamente o avanço científico e os limites impostos às mulheres no campo da ciência (Santos, 2012).

Observamos que, ao deslocar-se para a França em busca de formação acadêmica, em um cenário de restrição educacional em seu país de origem, Curie não apenas contribuiu para o desenvolvimento dos estudos sobre radioatividade, mas também tencionou estruturas institucionais que historicamente excluíam mulheres dos espaços de produção do conhecimento. Sua atuação durante a Primeira Guerra Mundial, ao organizar e capacitar mulheres para o uso de equipamentos móveis de raios-X, explicita um movimento de incorporação feminina em atividades técnicas em um contexto emergencial, no qual a necessidade assistencial relativizou, ainda que temporariamente, barreiras de gênero (Santos, 2012; Marasciulo, 2018).

Todavia, essa inserção não se deu em condições equitativas ou seguras, o que revela uma dimensão frequentemente secundarizada nas narrativas históricas. A atuação das mulheres nos “pequenos Curie” ocorreu em contextos de exposição significativa à radiação, com limitada compreensão dos riscos e ausência de dispositivos adequados de proteção. Os agravos à saúde decorrentes dessa exposição, como queimaduras e doenças hematológicas, indicam que a presença feminina na radiologia esteve, desde sua origem, associada a processos de vulnerabilização no trabalho (Marasciulo, 2018).

Dessa forma, a trajetória de Curie permite problematizar a inserção das mulheres na radiologia para além de uma narrativa de pioneirismo. Ao articular avanço científico, barreiras institucionais e exposição a riscos ocupacionais, evidencia-se que a participação feminina no campo foi construída em condições marcadas por desigualdades estruturais. Logo, compreender a presença das mulheres na radiologia implica reconhecer que essa inserção resulta de um processo histórico no qual gênero, organização do trabalho e riscos ocupacionais se entrelaçam, constituindo um eixo analítico central para a investigação proposta (Santos, 2012).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

A inserção feminina e as barreiras de gênero

A inserção das mulheres na radiologia deve ser compreendida para além de uma narrativa de avanços progressivos, situando-se em um campo marcado por permanências estruturais de desigualdade. Embora as mulheres tenham contribuído historicamente para o desenvolvimento das técnicas de imagem e para a qualificação dos serviços, sua presença no mercado de trabalho não se traduz, de forma linear, em condições equitativas de inserção, permanência e progressão profissional.

Estudos indicam que, mesmo com níveis semelhantes de formação, persistem assimetrias significativas nas condições de trabalho e de remuneração. Dados apresentados por Lins (2018) evidenciam maior incidência de desemprego entre mulheres, enquanto Seely (2024) aponta discrepâncias salariais que posicionam as trabalhadoras em faixas de menor rendimento quando comparadas aos homens. De modo convergente, Almeida (2019) demonstra diferenças no acesso a múltiplos vínculos empregatícios e no reconhecimento de direitos laborais, como o adicional de insalubridade, indicando que as desigualdades não se restringem ao ingresso no mercado, mas se estendem às formas de inserção e valorização do trabalho.

Essas disparidades não podem ser explicadas apenas por variáveis individuais ou de qualificação, mas se articulam a construções sociais de gênero que operam na organização do trabalho. Nesse sentido, a literatura aponta a segmentação ocupacional como um mecanismo relevante, no qual as mulheres são frequentemente direcionadas a áreas consideradas “compatíveis” com atributos femininos, como a mamografia, enquanto encontram restrições de acesso a setores mais valorizados técnica e economicamente, como a tomografia e a radioterapia (Seely, 2024). Essa dinâmica evidencia a persistência da divisão sexual do trabalho, que hierarquiza atividades e delimita trajetórias profissionais.

Adicionalmente, aspectos relacionados à reprodução e à saúde das mulheres são mobilizados como justificativa para sua exclusão ou restrição em determinados espaços de atuação. A possibilidade de gestação e os riscos associados à exposição à radiação ionizante são frequentemente utilizados como argumento para limitar contratações ou progressão profissional, o que revela a naturalização de práticas discriminatórias no interior das organizações (Seely, 2024). Assim, a proteção à saúde, que deveria constituir um direito, é, em determinados contextos, ressignificada como fator de exclusão.

Paradoxalmente, observa-se um aumento expressivo da presença feminina nos processos formativos da área, com predominância de mulheres nos cursos técnicos e tecnológicos em radiologia (Almeida, 2019). Esse movimento sugere uma reconfiguração potencial do campo, mas que ainda não se materializa plenamente em termos de equidade no mercado de trabalho. Tal

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

descompasso entre formação e inserção profissional reforça a necessidade de compreender as barreiras não apenas como transitórias, mas como estruturais.

Sob esse enfoque, a análise das condições de trabalho das mulheres na radiologia exige articular gênero, organização do trabalho e riscos ocupacionais, reconhecendo que as desigualdades não se expressam apenas em indicadores objetivos, como renda e emprego, mas também na distribuição de oportunidades, no reconhecimento profissional e na exposição diferenciada a riscos. Portanto, a superação dessas barreiras implica em ampliar a participação feminina, bem como reconfigurar as práticas institucionais e os modos de organização do trabalho, de modo a promover condições efetivamente equitativas no exercício profissional.

2. MÉTODOS

A pesquisa caracterizou-se como um estudo de abordagem mista, com predominância qualitativa, de natureza descritiva, exploratória e de campo, com delineamento transversal, realizada em uma Unidade de Diagnóstico por Imagem de um Hospital Universitário do Triângulo Mineiro (Minayo, 2001; Gil, 2008; Sampieri *et al.,* 2013; Lakatos; Marconi, 2010). O componente qualitativo foi desenvolvido por meio de entrevistas, que orientou a compreensão das experiências e expectativas das participantes, enquanto o componente quantitativo, foi utilizado de forma complementar, por meio de estatística descritiva, para caracterização do perfil da amostra (Sampieri *et al.,* 2013).

A população foi composta por 18 mulheres técnicas em radiologia, que atuam nos setores de Raio X digital, Raio X contrastado, Arco Cirúrgico, Tomografia e Ressonância da Unidade de Diagnóstico por Imagem de um Hospital Universitário do Triângulo Mineiro. Os critérios de inclusão foram mulheres que aceitaram participar da pesquisa e excluídas as que rejeitaram participar, bem como as que estavam gozando férias ou afastadas no período da coleta de dados.

Considerando esses critérios, participaram da pesquisa 14 mulheres. O dimensionamento da amostra seguiu o critério de saturação teórica, entendido como o ponto em que a inclusão de novos participantes não acrescenta informações relevantes às categorias analíticas já construídas (Fontanella; Ricas; Turato, 2008). Em pesquisas qualitativas baseadas em entrevistas, a saturação frequentemente ocorre com amostras reduzidas, muitas vezes entre 10 e 15 participantes, desde que haja homogeneidade do grupo e consistência nas informações coletadas (Thiry-Cherques, 2009). Nesse estudo, observou-se convergência temática nas narrativas, indicando que o número de participantes foi suficiente para atender aos objetivos propostos.

O instrumento de coleta de dados foi desenvolvido pelos pesquisadores, sendo formado por cinco partes: (i) as informações iniciais, buscando caracterizar os sujeitos da pesquisa; (ii) os riscos ocupacionais, com questões voltadas para identificar os perigos enfrentados pelas profissionais de radiologia; (iii) as experiências e expectativas, com questionamentos explorando

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

as aspirações das profissionais de radiologia; (iv) fatores de gênero e predominância masculina; (v) por último, as considerações finais, permitem que as participantes compartilhem informações ou experiências adicionais.

A análise das variáveis de caracterização amostral foi realizada no software Jamovi versão 2.6 (Jamovi, 2024), utilizando estatística descritiva. As variáveis qualitativas nominais (formação acadêmica, especialização, função atual e atuação profissional em outros locais) foram apresentadas por frequências absolutas e relativas. A variável idade foi tratada como quantitativa contínua e descrita por média, valores mínimo e máximo e desvio padrão e quando necessário, para fins analíticos, foi categorizada em faixas etárias. Para avaliar a associação entre faixa etária e tempo de atuação na radiologia, aplicou-se o teste exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5%.

Os dados qualitativos foram analisados sob a forma de análise de conteúdo, na modalidade temática, como descrito por Bardin (2016) com o auxílio de ferramentas computacionais de apoio à análise qualitativa (Excel e ATLAS.ti). O corpus analítico foi constituído pelas respostas às dez questões abertas das entrevistas realizadas com 14 participantes. Todas as respostas textuais foram consideradas, incluindo respostas extensas, respostas breves e eventuais ausências de resposta, compreendidas como parte do material empírico.

Inicialmente, procedeu-se à leitura flutuante de todo o corpus, com o objetivo de apreender o conteúdo global das falas, identificar recorrências temáticas e reconhecer padrões discursivos, sem definição prévia de categorias. Essa etapa permitiu a familiarização com o material e a compreensão preliminar dos principais eixos de sentido emergentes.

Em seguida, foram definidas as unidades de análise. Adotou-se como unidade de registro os trechos de sentido relacionados aos objetivos do estudo, os quais poderiam corresponder a frases ou parágrafos das respostas. Como unidade de contexto, considerou-se a resposta completa fornecida por cada participante a cada questão.

Posteriormente, realizou-se a codificação aberta do material empírico, na qual os trechos de sentido foram identificados e rotulados de forma descritiva, sem imposição de categorias prévias. Esses códigos iniciais foram, então, agrupados por similaridade semântica, permitindo a organização dos dados em conjuntos temáticos.

A partir desse processo indutivo, emergiram categorias temáticas, construídas com base na recorrência e relevância dos sentidos presentes no discurso das participantes, respeitando os princípios de homogeneidade interna e heterogeneidade externa preconizados por Bardin (2016).

Na etapa de tratamento, inferência e interpretação, os achados qualitativos foram analisados de forma integrada aos dados quantitativos por meio da triangulação, visando ampliar a compreensão do fenômeno investigado, sem estabelecer relações causais. Nessa fase, as categorias e subcategorias foram associadas por meio do teste do Qui-quadrado de Pearson, com

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

o objetivo de identificar padrões de associação, cujos resultados são apresentados na seção de resultados.

A pesquisa respeitou os aspectos éticos da Resolução 466/2012 (Brasil, 2012) do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da instituição pública de ensino superior do Triângulo Mineiro, sob protocolo nº 7.942.356.

3. RESULTADOS

Este item apresenta os resultados e discussões da pesquisa de campo. A partir da análise das entrevistas, os achados foram organizados e sistematizados em três categorias: (i) trajetórias profissionais e condições de trabalho das mulheres na radiologia, (ii) baixo número de mulheres na radiologia e os fatores socioculturais e institucionais e (iii) experiências e expectativas das trabalhadoras de radiologia

Trajetórias profissionais e condições de trabalho das mulheres na radiologia

A amostra foi composta por 14 profissionais que se autodeclaram mulheres, atuantes na área da radiologia. A Tabela 1 sintetiza as principais características sociodemográficas e profissionais das participantes.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico e profissional das participantes do estudo, Uberlândia, Brasil, 2026

Variáveis	Frequência absoluta (N=14)	Frequência relativa (%)
Faixa etária		
De 25 a 30 anos	1	7,1
De 31 a 40 anos	6	42,9
De 41 a 50 anos	7	50,0
Maior nível de formação acadêmica		
Graduação	9	64,3
Técnico(a) em Radiologia	4	28,6
Mestrado	1	7,1
Especialização na área		
Sim	8	57,1
Não	6	42,9
Função atual		
Técnico(a) em Radiologia – Assistencial	13	92,9
Técnico(a) em Radiologia – Gestão	1	7,1
Tempo de Atuação		

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

De 1 a 5 anos	2	14,3
De 6 a 10 anos	4	28,6
Mais de 10 anos	8	57,1
Trabalhou em outros lugares		
Sim	12	85,7
Não	2	14,3

Fonte: dados da pesquisa (2026).

A análise do perfil sociodemográfico das participantes (N=14) revela concentração nas faixas etárias de 41 a 50 anos (50,0%) e de 31 a 40 anos (42,9%), com menor representação de profissionais entre 25 e 30 anos (7,1%). No que se refere à formação acadêmica, observa-se predominância de profissionais com graduação (64,3%), seguidas daquelas com formação técnica em radiologia (28,6%) e, em menor proporção, com titulação em nível de mestrado (7,1%). Quanto à qualificação complementar, 57,1% das participantes relataram possuir especialização na área, enquanto 42,9% não apresentam essa formação.

No âmbito profissional, verifica-se predominância expressiva da atuação assistencial (92,9%), com participação reduzida em funções de gestão (7,1%). O tempo de atuação indica trajetória consolidada na área, com 57,1% das participantes possuindo mais de 10 anos de experiência, 28,6% entre 6 e 10 anos e 14,3% entre 1 e 5 anos. Ademais, a maioria das participantes (85,7%) relatou já ter atuado em outros locais de trabalho, ao passo que 14,3% não possuem experiências profissionais prévias fora da instituição atual.

A análise descritiva da relação entre faixa etária e tempo de atuação indicou que as participantes com maior idade se concentram nos grupos com maior tempo de experiência, enquanto as mais jovens apresentam menor tempo de atuação. Não foi identificada associação estatisticamente significativa entre essas variáveis (teste exato de Fisher, p = 0,286).

As narrativas evidenciam que as trajetórias profissionais são marcadas por experiências de inserção, adaptação e permanência no campo da radiologia. As participantes relatam satisfação com a profissão, especialmente associada à aprovação em concurso público e à inserção em uma instituição hospitalar de referência. Como expresso por uma das entrevistadas: “Meu maior sucesso, que eu considero, foi ter alcançado a liderança, que foi por mérito” (T5).

Entretanto, ao longo do percurso profissional, emergem relatos de limitações relacionadas às possibilidades de progressão na carreira. As participantes descrevem a área como restrita em termos de mobilidade ocupacional e oportunidades de desenvolvimento:

> “Então, na nossa área, acho que ela é um tanto restrita. Não é uma área onde as pessoas possam ser promovidas” (T14).
> “Quando eu passei no concurso, aquele primeiro momento é de muita satisfação. Mas depois de um tempo isso vai desaparecendo, justamente porque a gente não enxerga oportunidades de melhoria” (T4).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Entretanto, ao longo do percurso profissional, emergem relatos de limitações relacionadas às possibilidades de progressão na carreira. As participantes descrevem a área como restrita em termos de mobilidade ocupacional e oportunidades de desenvolvimento:

> "Então, na nossa área, acho que ela é um tanto restrita. Não é uma área onde as pessoas possam ser promovidas" (T14).
> "Quando eu passei no concurso, aquele primeiro momento é de muita satisfação. Mas depois de um tempo isso vai desaparecendo, justamente porque a gente não enxerga oportunidades de melhoria" (T4).

Também são mencionadas dificuldades relacionadas à motivação institucional e ao incentivo à qualificação profissional: "Eu acho que essa empresa que a gente trabalha hoje não oferece esse tipo de motivação para que a gente procure se adequar, se especializar, buscar algo melhor" (T4).

As expectativas profissionais, da maioria das participantes, revelam o desejo de ampliação de competências técnicas e no acesso a outras modalidades de imagem, como tomografia computadorizada, ressonância magnética e radioterapia. As participantes relatam dificuldades para acessar esses espaços de aprendizagem: "Eu sinto que poderia ter um rodízio melhor de aprendizagem nessa área [...] pessoas que entraram depois já foram colocadas na frente" (T2).

Além disso, as trajetórias são atravessadas por desafios relacionados às condições de trabalho, incluindo múltiplos vínculos empregatícios, conciliação entre vida profissional e pessoal e experiências de desigualdade de gênero e assédio:

> "O desafio maior que eu considero é realmente conciliar a vida profissional com a vida pessoal" (T6).
> "Eu trabalho em dois serviços, então isso é um desafio muito grande" (T10).
> "Eu me senti submissa [...] tinha um certo assédio" (T2).

No que se refere às condições de trabalho, as participantes relatam a presença de diferentes riscos ocupacionais. Entre eles, destacam-se os riscos ergonômicos, associados ao uso prolongado de equipamentos pesados, como aventais de chumbo: "Os aventais de chumbo [...] são muito pesados e causam desconforto, principalmente em cirurgias longas" (T1).

Também são mencionados riscos psicossociais, relacionados à sobrecarga de trabalho e ao impacto na saúde mental: "Eu tive crises de ansiedade por conta do serviço [...] só depois que reduzi a carga horária consegui melhorar" (T8).

Os riscos biológicos aparecem, principalmente, associados à realização de exames à beira-leito: "Pra realizar o exame no leito, a gente praticamente tem que abraçar o paciente" (T2).

Além disso, as participantes relatam aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, como ruído elevado e limitações estruturais: "No nosso setor, os painéis de controle são todos no mesmo ambiente e isso atrapalha bastante" (T3). Outro elemento recorrente refere-se à

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

insuficiência de treinamentos e oportunidades de capacitação: “Treinamentos, acho que a gente poderia ter um pouco mais” (T4).

Embora a exposição à radiação ionizante seja reconhecida como um risco inerente à profissão, algumas participantes indicam que, no contexto analisado, as medidas de proteção radiológica são adotadas, sendo a radiação percebida como controlada: “A nossa dosimetria é zerada, os equipamentos são calibrados” (T1).

Ainda assim, a radiação permanece como um risco citado pelas participantes, ao lado de outros fatores como sobrecarga, exigências físicas e condições organizacionais.

Conjuntamente, os relatos indicam que as profissionais reconhecem os riscos ocupacionais presentes na atividade e adotam condutas de proteção, mas apontam limitações relacionadas às condições de trabalho, à organização do serviço e às oportunidades de desenvolvimento profissional.

Baixo número de mulheres na radiologia e os fatores socioculturais e institucionais

As participantes associam a predominância masculina na radiologia a fatores históricos e à organização do trabalho baseada em diferenciações de gênero. Esse aspecto aparece nos relatos ao indicar a concentração de homens em determinadas áreas e a permanência de padrões de distribuição de funções ao longo do tempo:

> “Há 19 anos atrás […] a mulher é boa para fazer mamografia […] os homens ficaram ali em tomografia e ressonância […] dominaram ali a ressonância, a tomografia e o próprio centro cirúrgico” (T1).
> “Quando eu quis aprender tomografia e ressonância, senti uma certa repulsa da parte masculina. Parecia que mulher tinha que ficar primeiro no Raio-x.” (T7).

Além da distribuição desigual entre áreas de atuação, as participantes apontam a conciliação entre trabalho e responsabilidades familiares como um fator que influencia a inserção e permanência das mulheres na profissão. A necessidade de múltiplos vínculos empregatícios, associada às demandas domésticas, é mencionada como elemento de sobrecarga:

> “A mulher tem esse peso da maternidade para conciliar com a profissão.” (T2).
> “Eu trabalho em dois serviços [...] já tem as responsabilidades de casa [...] às vezes opta por ter dois empregos para conseguir se manter.” (T10).
> “O homem não tem compromisso em casa da mesma forma que a mulher.” (T14).

Outro aspecto recorrente refere-se à presença de mitos e percepções sobre a radiação ionizante, especialmente relacionados à saúde reprodutiva. As participantes relatam que o desconhecimento sobre os riscos e as medidas de proteção contribui para o afastamento de mulheres da área:

> “Por conta do mito [...] que a radiação mata [...] por desconhecimento a mulher não entra nessa área.” (T6).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

> "Radiologia não pode engravidar [...] deixa estéril [...] era um tabu que muita gente ainda acredita." (T12).

As falas também evidenciam diferenças de tratamento no cotidiano de trabalho, especialmente em setores considerados mais exigentes ou tradicionalmente masculinos. As participantes relatam maior cobrança, questionamentos sobre sua capacidade e situações de desigualdade em oportunidades profissionais:

> "Às vezes exigem mais da gente que é mulher [...] eu sinto que de homem não é tão cobrado quanto deveria ser." (T2).
> "Negaram porque eu era mulher [...] passaram para um homem. " (T11).
> "Um médico falou que preferia trabalhar com homem. " (T14).

Também são mencionadas situações em que a avaliação técnica das profissionais é questionada, exigindo validação por colegas do sexo masculino: "Às vezes você fala que não é possível realizar o exame [...] e precisa chamar um homem para validar. " (T1).

As participantes relatam ainda dificuldades relacionadas à escuta e reconhecimento em espaços coletivos de trabalho: "Num grupo [...] as pessoas tendem a escutar mais o sexo masculino. " (T4). "Já cheguei em lugares que o paciente falou: 'não tem outro técnico, não? " (T1).

Outro conjunto de relatos refere-se à ocorrência de comentários inadequados, piadas e comportamentos considerados desrespeitosos no ambiente de trabalho: "A gente se sente sem graça [...] quando comentam coisas pornográficas. " (T4). "Usam coisas do nosso dia a dia [...] como TPM [...] para justificar situações. " (T4).

Além disso, aspectos relacionados à força física e às exigências do trabalho são mencionados como critérios utilizados para diferenciar homens e mulheres: "Acham que mulher é mais frágil [...] que não vai conseguir em certas situações. " (T6). "Lidamos com equipamentos pesados [...] e isso gera questionamentos sobre a nossa capacidade. " (T13).

Por outro lado, as participantes também destacam características associadas à atuação feminina, como organização, empatia e proatividade no ambiente de trabalho: "As mulheres têm uma visão mais empática [...] isso melhora o ambiente profissional. " (T6). "Somos nós mulheres que pegamos na frente quando surge um problema. " (T2).

Os relatos indicam que, apesar do aumento da presença feminina na radiologia, a área ainda é percebida como predominantemente masculina, especialmente em determinados setores e funções. A presença das mulheres é descrita como crescente, porém acompanhada de dificuldades relacionadas ao reconhecimento profissional, à distribuição de oportunidades e às interações no ambiente de trabalho.

No geral, as narrativas apontam que a menor presença feminina na radiologia está associada a fatores históricos, organizacionais e socioculturais, incluindo a divisão de funções, a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

conciliação entre trabalho e vida pessoal, a presença de mitos sobre a profissão e as experiências de desigualdade no cotidiano profissional.

Experiências e expectativas das trabalhadoras de radiologia

As narrativas evidenciam que as trajetórias profissionais das participantes são marcadas por satisfação com a escolha da profissão e sentimento de realização no exercício da atividade. As entrevistadas relatam orgulho pela inserção na área, especialmente pela aprovação em concurso público e pela atuação em um hospital de alta complexidade, reconhecido como espaço de prática e aprendizado.

Apesar desse reconhecimento, as experiências relatadas indicam a presença de situações de desigualdade no cotidiano de trabalho. As participantes descrevem episódios de tratamento diferenciado, especialmente em interações com profissionais de outros setores, nos quais percebem maior rigor ou hostilidade quando comparadas aos colegas do sexo masculino: “Eles são, às vezes, mais agressivos para falar com a gente [...] quando é homem a tratativa é diferente. ” (T1).

Também são mencionadas experiências de assédio e relações hierárquicas marcadas por assimetria de poder em contextos profissionais anteriores: “Era um homem [o chefe] [...] eu me senti submissa [...] tinha um certo assédio. ” (T2).

Em contrapartida, a presença de mulheres em cargos de liderança é percebida como elemento relevante na experiência profissional, sendo associada a reconhecimento e identificação: “Quando eu entrei aqui e vi que as chefias eram mulheres, eu me senti representada. ” (T2).

As participantes relatam ainda situações ocorridas no centro cirúrgico, nas quais identificam diferenças de tratamento entre homens e mulheres durante a execução das atividades: “O médico gritou comigo [...] eu entendo que se fosse um homem ele não faria. ” (T3). “A gente vê isso no dia a dia [...] o tratamento é diferente quando é homem e quando é mulher. ” (T4).

Diante dessas experiências, emergem estratégias individuais de enfrentamento, especialmente relacionadas à busca por qualificação profissional como forma de fortalecer o reconhecimento técnico: “Só depois de estudar muito [...] consegui conquistar esse espaço [...] hoje eu sou reconhecida, mas não foi fácil. ” (T13).

As expectativas das trabalhadoras concentram-se na ampliação de oportunidades de atuação e no fortalecimento da presença feminina na área. Nesse sentido, são mencionadas iniciativas que poderiam contribuir para maior inserção das mulheres em diferentes setores da radiologia: “Colocar mais mulheres na tomografia, na ressonância, no centro cirúrgico [...] não priorizar só a mamografia. ” (T1).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

Também são destacadas propostas relacionadas à criação de programas de mentoria e incentivo à participação feminina em áreas consideradas mais restritas. Outro eixo relevante refere-se à necessidade de maior visibilidade da profissão e à disseminação de informações sobre a área, especialmente no que diz respeito aos riscos ocupacionais:

> “A radiologia é uma área muito esquecida [...] os exames são importantes, mas a área não é lembrada. ” (T9).
> “Falar mais sobre a profissão [...] mostrar o quanto de mulheres já somos. ” (T7).
> “Divulgar mais e desmistificar os riscos da radiação. ” (T6).

As participantes também apontam a carga horária como um aspecto que pode favorecer a conciliação entre vida profissional e pessoal, desde que associada a condições adequadas de trabalho.

Os relatos indicam que, embora as trabalhadoras demonstrem satisfação com a profissão e reconhecimento de sua importância, suas experiências são atravessadas por desafios relacionados ao ambiente de trabalho, às relações interpessoais e às oportunidades de desenvolvimento. Ainda assim, evidenciam estratégias de permanência na área, baseadas na qualificação profissional, na busca por reconhecimento e no fortalecimento da presença feminina na radiologia.

4. DISCUSSÃO

Os resultados permitem afirmar que o trabalho em radiologia, embora socialmente associado à radiação ionizante, configura-se, na prática, como um processo de trabalho multifacetado, no qual diferentes cargas, por exemplo, as físicas, ergonômicas, organizacionais e psicossociais, que se articulam e produzem efeitos sobre a saúde das trabalhadoras. Essa compreensão converge com Leal (2012) e Anderson *et al*., (2016), ao reconhecer a multiplicidade de riscos, mas ganha densidade ao evidenciar uma hierarquização empírica desses agravos: enquanto a radiação é objeto de regulação normativa e monitoramento sistemático, outros riscos permanecem naturalizados e menos visibilizados no cotidiano laboral.

Essa disjunção entre risco regulado e risco vivido revela um ponto de inflexão relevante para o campo da saúde do trabalhador. Embora as diretrizes da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN, 2024) e as discussões de Brand *et al*., (2011) enfatizem os princípios de controle da exposição à radiação, os dados indicam que a experiência de desgaste das trabalhadoras está mais fortemente associada à organização do trabalho do que ao agente físico em si.

O uso prolongado de equipamentos pesados, a permanência em posições estáticas, a intensificação do ritmo assistencial e a sobrecarga decorrente de múltiplos vínculos emergem como elementos centrais. Portanto, os achados não apenas confirmam a literatura, mas

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

tencionam sua ênfase, ao demonstrar que a proteção normativa, embora necessária, é insuficiente para garantir a saúde integral das profissionais.

A incorporação dessa leitura amplia o diálogo com a saúde do trabalhador ao deslocar o foco da análise dos agentes isolados para o processo de trabalho como totalidade. Os relatos evidenciam que os agravos não derivam apenas da exposição à radiação, mas da forma como o trabalho é organizado, distribuído e executado. Esta perspectiva reforça que a compreensão dos riscos exige considerar as condições concretas de trabalho, incluindo a divisão de tarefas, a carga horária, os recursos disponíveis e as relações interpessoais.

Quando essa análise é articulada à dimensão de gênero, observa-se que os riscos e as oportunidades não se distribuem de maneira neutra. Os dados indicam que a divisão sexual do trabalho, discutida por Seely (2024), Almeida (2019) e Lins (2018), não se limita à segmentação das áreas de atuação, mas se manifesta também na gestão dos processos formativos e no acesso a oportunidades de qualificação. A concentração das mulheres em determinadas modalidades e a restrição de acesso a setores mais valorizados são acompanhadas por mecanismos institucionais que regulam, de forma desigual, a circulação das profissionais entre diferentes espaços técnicos.

Esse aspecto amplia a compreensão da literatura ao evidenciar que a desigualdade não se expressa apenas na inserção ocupacional, mas na própria dinâmica de desenvolvimento profissional. A priorização seletiva em treinamentos, a limitação de rodízios e a distribuição desigual de oportunidades de aprendizagem indicam que as barreiras são reproduzidas no interior das instituições, operando de forma menos explícita, porém igualmente eficaz na delimitação das trajetórias.

As relações interpessoais e as dinâmicas de poder constituem outro eixo central dessa análise. Os relatos sobre desqualificação da fala feminina, questionamento da competência técnica e necessidade de validação por colegas homens evidenciam que a autoridade profissional das mulheres é construída sob condições diferenciadas. Esse padrão relacional indica a presença de mecanismos simbólicos de subordinação que operam no cotidiano, exigindo das trabalhadoras um esforço contínuo de legitimação. Ao mesmo tempo, tais mecanismos produzem efeitos sobre a saúde mental, ao gerar desgaste, insegurança e tensão nas interações profissionais.

A mobilização de argumentos relacionados à maternidade e à saúde reprodutiva como justificativa para restrições profissionais reforça a articulação entre gênero e risco. Ao deslocar a proteção à saúde para o campo da limitação de oportunidades, essas práticas evidenciam um processo no qual o risco ocupacional é reinterpretado de forma a restringir a participação feminina, especialmente em áreas associadas à radiação. Esse movimento revela que a gestão do risco não é apenas técnica, mas também socialmente construída, incorporando valores e representações que influenciam a organização do trabalho.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

A análise também indica que as experiências das trabalhadoras são atravessadas por múltiplas dimensões sociais. Embora o estudo não tenha explorado sistematicamente marcadores como raça ou geração, elementos como a necessidade de múltiplos vínculos empregatícios e a sobrecarga decorrente da conciliação entre trabalho e responsabilidades domésticas sugerem a presença de intersecções entre gênero e condições socioeconômicas. Essa perspectiva permite compreender que os riscos psicossociais e o desgaste laboral não se distribuem de forma homogênea, mas são intensificados pela articulação entre diferentes dimensões da vida social.

No que se refere ao papel institucional, os resultados evidenciam uma tensão entre a função formativa atribuída ao hospital universitário e a experiência relatada pelas profissionais. Embora o ambiente seja reconhecido como espaço de aprendizagem, as dificuldades no acesso a treinamentos e à diversificação de competências indicam limites na efetivação desse papel. Essa disjunção revela que o ambiente formativo não está imune às desigualdades que atravessam o campo da radiologia, reproduzindo, em certa medida, as mesmas assimetrias observadas em outros contextos.

As estratégias de enfrentamento adotadas pelas trabalhadoras, especialmente a busca por qualificação contínua, indicam formas de resistência e adaptação às condições existentes. Contudo, os dados sugerem que tais estratégias operam predominantemente no plano individual, sem alterar de forma significativa as estruturas que produzem desigualdades. Isso evidencia a necessidade de deslocar o foco das respostas individuais para intervenções institucionais, capazes de incidir sobre a organização do trabalho, a distribuição de oportunidades e as relações de poder.

A análise revela que a experiência das mulheres na radiologia é marcada por uma ambivalência constitutiva. A satisfação com a profissão, o reconhecimento de sua relevância e o orgulho pela inserção coexistem com a percepção de limites estruturais relacionados à progressão na carreira, às condições de trabalho e às relações de gênero.

Essa coexistência expressa a complexidade das trajetórias analisadas e evidencia que os avanços na participação feminina não eliminam, por si só, as desigualdades que estruturam o campo. Nesse sentido, a articulação entre saúde do trabalhador, organização do trabalho e equidade de gênero mostra-se fundamental para compreender e intervir nas condições que configuram o trabalho em radiologia.

5. CONSIDERAÇÕES

O estudo examinou as trajetórias profissionais, as condições de trabalho e as experiências de mulheres na radiologia em um hospital universitário, evidenciando que a inserção feminina nesse campo se dá em um contexto marcado por avanços e permanências. Os resultados indicam que, embora haja ampliação da presença das mulheres na área e reconhecimento da relevância

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

da atuação profissional, persistem desigualdades que se manifestam nas oportunidades de desenvolvimento, na organização do trabalho e nas relações cotidianas.

A análise evidenciou que os riscos ocupacionais na radiologia não se restringem à exposição à radiação ionizante, abrangendo também dimensões ergonômicas, psicossociais e organizacionais. Ainda que as práticas de radioproteção estejam incorporadas ao cotidiano de trabalho, outros fatores, como a sobrecarga, o desgaste físico e os impactos na saúde mental, assumem centralidade na experiência das trabalhadoras, indicando a necessidade de abordagens mais abrangentes na gestão da saúde do trabalhador.

Quanto à dimensão de gênero, os achados apontam para a permanência de barreiras associadas à divisão sexual do trabalho, à segmentação ocupacional e às dinâmicas de poder no ambiente institucional. Tais elementos influenciam o acesso a oportunidades, o reconhecimento profissional e a autonomia técnica, evidenciando que a desigualdade não se limita à inserção na área, mas se reproduz ao longo das trajetórias profissionais.

Do ponto de vista institucional, os resultados indicam a necessidade de revisão das práticas organizacionais, especialmente no que se refere à distribuição de oportunidades de capacitação, à transparência nos processos formativos e à promoção de condições equitativas de desenvolvimento profissional. Nesse sentido, iniciativas como programas de formação continuada, políticas de equidade de gênero e estratégias de enfrentamento a práticas discriminatórias mostram-se relevantes para a qualificação do ambiente de trabalho.

Como limitações, destaca-se que o estudo foi realizado em um único hospital universitário, com número reduzido de participantes, o que restringe a generalização dos achados. Além disso, a abordagem qualitativa privilegia a compreensão aprofundada das experiências, não permitindo inferências de natureza estatística para outros contextos. Ainda assim, os resultados oferecem subsídios relevantes para a compreensão das condições de trabalho na radiologia sob a perspectiva de gênero.

Como agenda de pesquisa, sugere-se a realização de estudos em diferentes contextos institucionais, incluindo serviços privados e outras regiões, bem como investigações que explorem comparativamente as experiências de homens e mulheres na área. Também se mostram pertinentes estudos que articulem gênero, saúde mental e organização do trabalho, ampliando a compreensão dos impactos das condições laborais sobre a saúde dos profissionais.

Por fim, destaca-se que a promoção de condições equitativas na radiologia não se limita à ampliação da participação feminina, mas requer a revisão das estruturas organizacionais que sustentam desigualdades. A compreensão das experiências das trabalhadoras, articulada às condições concretas de trabalho, constitui um elemento central para o desenvolvimento de práticas mais inclusivas e para a qualificação dos serviços de saúde.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. Mulheres ainda enfrentam desigualdades na área da radiologia. De acordo com pesquisa do Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia, mulheres ainda encontram desigualdades na área da radiologia no Brasil. **Blog Medcloud**, São Paulo, 8 mar. 2019. Disponível em: https://blog.medcloud.com.br/mulheres-ainda-enfrentam-desigualdades-na-area-da-radiologia/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 12 mar. 2025.

ANDERSON, T. J. *et al.* Riscos ocupacionais dos técnicos em radiologia na assistência ao portador de múltiplos traumas. **O Mundo da saúde**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 106–113, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/riscos_ocupacionais_tecnicos.pdf. Acesso em: 16 maio 2025.

ANDERSON, T. J.; GELBCKE, F. L. Biological and ergonomic risks of radiology technicians in a conventional radiology service. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 411–418, 2021. Disponível em: https://www.rbmt.org.br/details/1627/en-US. Acesso em: 5 ago. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 279 p. Disponível em: https://ia802902.us.archive.org/8/items/bardin-laurence-analise-de-conteudo/bardin-laurence-analise-de-conteudo.pdf. Acesso em: 10 abr. 2024.

BRAND, C. I.; FONTANA, R. T.; SANTOS, A. V. dos. A saúde do trabalhador em radiologia: algumas considerações. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, p. 68–75, mar. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/ckgFR6q4ZNMmD7r6typyGwb/?lang=pt. Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. Comissão Nacional de Energia Nuclear. **Resolução CNEN nº 323 de 18 de abril de 2024**. Dispõe sobre os princípios gerais e requisitos básicos para a radioproteção das pessoas e do meio ambiente e para a segurança radiológica das fontes de radiação ionizante. Brasília, DF: Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações, 2024. Disponível em: https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2024/04/U_RS-MCTI-CNEN-323_280324.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília, DF: Conselho Nacional de Saúde: 2012. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view. Acesso em: 2 set. 2024.

DUARTE, R. M. B. **Riscos ocupacionais nos serviços de radiodiagnóstico e terapêutica**. 2022. 80 f. Artigo (Graduação) — Universidade Federal de Alagoas, Alagoas, 2022. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=Riscos+ocupacionais+nos+servi%C3%A7os+de+radiodiagn%C3%B3stico+e+terap%C3%AAutica&btnG=.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 17–27, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkymVByhrN/?lang=pt. Acesso em: 17 mar. 2026.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

JAMOVI. **The Jamovi Project - open statistical software for the desktop and cloud**. Versão 2.5. Sydney, Austrália: Jamovi Project, 2024. publisher-place: Sydney, Austrália. Disponível em: https://www.jamovi.org/. Acesso em: jan. 2026.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LEAL, C. A. G. **Riscos ocupacionais na Radiologia Médica**. 2012. Artigo (Pós-graduação) - Instituto de Radioproteção e Dosimetria, da Comissão Nacional de Energia Nuclear, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: https://doceru.com/doc/xsxvncce. Acesso em: 10 mar. 2025

LINS, L. Os obstáculos que as mulheres enfrentam nas práticas radiológicas. **Revista Conter**, especial, 2018.

LOPES, S. de O. F. **Formação e trabalho em saúde:** uma análise a partir da percepção de Técnicos em Radiologia. 2013. 80 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação Profissional em Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: https://arca.fiocruz.br/items/2f29b7f8-ea58-44f0-bcfc-ae93a0e1aeac. Acesso em: 13 fev. 2025.

MARASCIULO, Marília. A participação de Marie Curie na Primeira Guerra Mundial: A cientista foi para o front com unidades móveis que faziam radiografias. **Revista Galileu**, *[S. l.],* p. 1-3, 17 nov. 2018. Disponível em: https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2018/11/participacao-de-marie-curie-na-primeira-guerra-mundial.html. Acesso em: 24 jun. 2025.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOREIRA, L. D. A. D. M. *et al.* O uso de exames de imagem no trauma: revisão de literatura. **Revista ft**, São Paulo, v. 29, n. 147, p. 50–51, 17 jun. 2025. Disponível em: https://revistaft.com.br/o-uso-de-exames-de-imagem-no-trauma-revisao-de-literatura/. Acesso em 10 jul. 2025.

REGO, D. P. **Exposição ocupacional a radiação ionizante numa instituição de saúde**. 2023. 63 f. Dissertação (Mestrado) — Instituto Politécnico do Porto, Portugal, 2023. Disponível em: https://recipp.ipp.pt/entities/publication/e8ac2982-58d7-4862-b979-ae52d5e4e824. Acesso em: 20 abr. 2024.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, P. B. **Metodologia de pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SANTOS, P. N. dos. Marie Curie e a Primeira Guerra Mundial. **História da ciência e ensino: Construindo interfaces**, São Paulo, v. 18, n. especial, 2018. Disponível em: https://revistas.pucsp.br/index.php/hcensino/article/view/37175. Acesso em: 29 maio 2025.

SEELY, J. M. Women in Radiology: Challenges and Opportunities. **Journal of Breast Imaging**, Oxford, Reino Unido, v. 6, n. 5, p. 539–546, 28 jun. 2024. Disponível em: https://academic.oup.com/jbi/article/6/5/539/7701469. Acesso em: 6 ago. 2024.

THIRY-CHERQUES, Hermano Roberto. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **Revista brasileira de pesquisas de marketing, opinião e mídia**, São Paulo, v. 3, n. 4, p. 20–27, 2009.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

TOMAZ, L. C. A situação da Radiologia no Brasil. **Revista Curie&Röntgen**, Brasília, 2016. Disponível em: http://contertransparencia.com.br/wp-content/uploads/2016/06/Pesquisa-Situa%C3%A7%C3%A3o-Profissional.pdf.

ISSN: 2675-6218 - RECIMA21

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.