



ORIGINALES

Perspectiva dos Enfermeiros Brasileiros sobre o Impacto da Acreditação Hospitalar

Perspectiva dos Enfermeiros Brasileiros sobre o Impacto da Acreditação Hospitalar
Brazilian Nurses' Perspective on the Impact of Hospital Accreditation

Carmen Silvia Gabriel ¹
Denise Franzé Bogarin ²
Sabrina Mikael ³
Greta Cummings ⁴
Andrea Bernardes ⁵
Larissa Gutierrez ⁶
Graziela Caldana ⁷

¹ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Brasil.

² Faculty of Nursing at University of Alberta, Edmonton, Canada

E-mail: cgabriel@eerp.usp.br

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.283981>

Submissão: 23/02/2017

Aprovação: 30/04/2017

RESUMO:

O estudo **objetivo** identificar o impacto dos programas de acreditação hospitalar do ponto de vista dos enfermeiros. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, exploratório, realizado em hospital geral privado credenciado com Excelência (Nível III, o mais alto) pela Organização Nacional de Acreditação. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário de tipo Likert composto por sete escalas relacionadas a: Resultados de qualidade; Utilização de recursos humanos; Planejamento estratégico de qualidade; Gestão da Qualidade; Uso de dados relacionados à satisfação do paciente; Envolvimento do pessoal; E os benefícios da acreditação. Os resultados mostram que os enfermeiros perceberam melhorias como resultado do processo de acreditação nas seguintes áreas: Planejamento estratégico de qualidade; Gestão da Qualidade; uso de dados relacionados à satisfação do paciente e envolvimento do pessoal com qualidade hospitalar. Inversamente, o processo de acreditação não resultou em desenvolvimentos em relação ao tempo dado aos enfermeiros para planejar e testar melhorias de qualidade, e também em relação à utilização de recursos humanos, especialmente no que se refere a recompensas e estratégias de reconhecimento. Concluímos que os enfermeiros têm um papel fundamental na realização do processo de acreditação e, portanto, as recompensas e as estratégias de reconhecimento precisam ser melhor desenvolvidas e implementadas e os enfermeiros precisam ter tempo suficiente para realizar atividades relacionadas ao processo de acreditação.

Palavras-chave: Acreditação; Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde; Enfermagem.

RESUMEN:

El estudio tuvo como **objetivo** identificar el impacto de los programas de acreditación hospitalaria desde la perspectiva de las enfermeras. Este es un estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio, que tuvo lugar en hospital general privado acreditado con excelencia (Nivel III, el más alto) por la Organización Nacional de Acreditación. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario tipo Likert compuesto por siete escalas relacionadas con: la calidad de los resultados; El uso de los recursos humanos; la calidad de la planificación estratégica; Gestión de la Calidad; El uso de datos relacionados con la satisfacción del paciente; Participación del personal; Y los beneficios de la acreditación. Los resultados muestran que las enfermeras se dieron cuenta de las mejoras resultantes del proceso de acreditación en las siguientes áreas: planificación estratégica de la calidad; Gestión de la Calidad; Utilización de los datos relacionados con la satisfacción del paciente y la participación del personal con la calidad del hospital. Por el contrario, el proceso de acreditación no resultó en desarrollos en relación al tiempo dado a las enfermeras para preparar y probar mejoras de la calidad y también para el uso de los recursos humanos, especialmente en lo que se refiere a las recompensas y estrategias de reconocimiento. Llegamos a la conclusión de que las enfermeras tienen un papel clave en la consecución del proceso de acreditación y, por tanto, las recompensas y las estrategias de reconocimiento precisan ser mejor desarrolladas y puestas en práctica y las enfermeras necesitan tener tiempo suficiente para realizar actividades relacionadas con el proceso de acreditación.

Palabras clave: Acreditación; Garantía de la Calidad de Atención de Salud; Enfermería.

ABSTRACT:

This study aimed to identify the impact of hospital accreditation programs from the nurses' perspective. This quantitative, descriptive, exploratory study was performed in a private general hospital. This institution is accredited with Excellence (Level III, the highest) by the Brazilian National Accreditation Organization. Data collection was conducted using a Likert-type questionnaire consisting of seven scales related to: quality results; human resources utilization; strategic quality planning; quality management; use of data related to patient satisfaction; staff involvement; and benefits of accreditation. The results show that nurses perceived improvements as outcome of the accreditation process in the following areas: strategic quality planning; quality management; use of data related to patient satisfaction; and staff involvement with hospital quality. Inversely, the accreditation process have not result in developments in relation to the time given to nurses to plan for and test quality improvements, and also in relation to human resources utilization, especially concerning rewards and recognition strategies. We concluded that nurses have a key role in accomplishment of the accreditation process and therefore rewards and recognition strategies need to be better developed and implemented, and nurses need to be given adequate time for performing activities related to the accreditation process.

Keywords: Accreditation; Quality Assurance Health Care; Nursing.

INTRODUÇÃO

As transformações do processo social, econômico e produtivo que acompanham a globalização e os conseqüentes aumentos na demanda de assistência médica nas organizações de saúde. têm levado a revisarem seus modelos de gerenciamento com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços que eles fornecem. Uma das ferramentas utilizadas neste processo é a implementação de programas de acreditação em saúde⁽¹⁾.

A acreditação é um processo formal voluntário pelo qual um órgão reconhecido avalia e reconhece as organizações de saúde que atendem aos padrões previamente determinados e buscam a melhoria contínua^(2,3). Os objetivos da acreditação incluem avaliação da qualidade e segurança nos cuidados de saúde; desenvolvimento de uma cultura de qualidade através da participação de profissionais no processo; e obtenção de reconhecimento externo⁽⁴⁾.

No Brasil, a certificação foi implementada desde a década de 80, com base nos padrões da *Joint Commission International* (JCI). A implementação do programa

brasileiro de acreditação ocorreu em 1999, denominada "Organização Nacional de Acreditação" (ONA), que consiste em uma organização privada sem fins lucrativos e de interesse coletivo. O objetivo principal é a implementação a nível nacional de um processo contínuo de melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, incentivando todos os serviços de saúde a alcançar padrões de alta qualidade⁽⁵⁾.

A avaliação da ONA é feita considerando os padrões de um modelo de avaliação da qualidade que se baseia em Estrutura, Processo e Resultado, e fornece três níveis de certificação. Para alcançar o primeiro nível, o hospital deve estar de acordo com os critérios de segurança do paciente em todas as áreas de atividade, incluindo questões estruturais e de serviço. O segundo nível tem, além dos critérios de segurança, gerenciamento integrado, com processos que se realizam fluentemente e boa comunicação entre atividades, portanto, se refere à "excelência em gestão". As certificações de nível 1 e 2 possuem validade de dois anos. No terceiro nível, o hospital é acreditado com excelência. Para o alcance desse nível, os hospitais devem atingir os níveis 1 e 2 anteriormente, além dos padrões específicos do nível 3. Para isso, a instituição já deve demonstrar uma cultura organizacional de melhoria contínua com a maturidade institucional. Esta certificação é válida por três anos⁽⁵⁾.

No Brasil, a ONA e a JCI são responsáveis pela maioria das creditações nos hospitais. Ambas desenvolveram uma série de padrões focados em processos, porém, o processo da JCI tem como foco principal a avaliação por meio de indicadores relacionados ao processo de cuidados para pacientes e humanização. Esta pretende promover a melhoria contínua dos cuidados nas instituições de saúde, através de padrões e metas internacionais de segurança e cuidados do paciente com monitoramento por indicadores. A JCI está representada no Brasil pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA). Atualmente possui 27 certificações de hospitais e a ONA é responsável por 230 certificações^(6,7).

Desde 2013, os hospitais brasileiros também usam a ferramenta do Conselho Canadense de Acreditação em Serviços de Saúde. Atualmente 25 hospitais já possuem essa certificação⁽⁸⁾.

O desenvolvimento dos países, sua cultura, a qualificação dos profissionais e principalmente a conscientização da população sobre o direito de receber cuidados de qualidade estão diretamente relacionados ao processo de acreditação⁽⁹⁾. A literatura apresenta estudos com evidência sobre o impacto dos programas de acreditação nos serviços de saúde⁽¹⁰⁾ e destaca que os profissionais que assumem funções de liderança nesses processos geralmente são gerentes de enfermagem^(11,12).

A equipe de enfermagem é fundamental para o desenvolvimento de um programa de qualidade nos hospitais, devido ao número substancial de profissionais e seu desempenho direto e permanente no atendimento de clientes internos e externos⁽¹³⁾. Nesse sentido, os processos de acreditação são influenciados pelas ações dos líderes da enfermagem e, ao mesmo tempo, têm implicações importantes para o trabalho cotidiano desta equipe⁽¹³⁾, especificamente, melhorando a integração entre os profissionais e a produtividade⁽¹⁴⁾.

Apesar do crescimento significativo dos programas de acreditação, tem sido ainda um desafio para as organizações acreditadoras, governos, sociedade e estabelecimentos de saúde identificar como esses programas afetam a qualidade dos serviços de saúde⁽¹⁰⁾.

OBJETIVO

Avaliar o impacto do programa de acreditação hospitalar sob a perspectiva dos enfermeiros.

MÉTODO

Este artigo foi gerado a partir de um projeto multicêntrico desenvolvido pelo grupo de pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, na Universidade de São Paulo, que pretende analisar e comparar os resultados da implementação da Gestão Participativa e da Acreditação Hospitalar em hospitais brasileiros e canadenses na visão dos gerentes e equipes de saúde.

É um estudo quantitativo, descritivo e exploratório, realizado em um hospital geral privado, terciário, com 85 leitos, localizado na cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo, Brasil. Esse hospital é acreditado com excelência pela ONA desde 2012. O questionário foi aplicado a uma população composta por todos os gestores de enfermagem (N=29) que trabalhavam no hospital. A escolha desta população é justificada pelo envolvimento direto na condução de processos e atividades que movem a estrutura organizacional, a capacidade de integrar o conhecimento técnico e administrativo e também a responsabilidade com os programas de melhoria da qualidade.

Como critério de inclusão, a enfermeira deveria estar trabalhando no hospital por pelo menos doze meses e não estar em licença programada durante a coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu de agosto a novembro de 2013. Foi utilizado um questionário adaptado de um estudo internacional⁽¹⁴⁾ que avalia a implementação da qualidade e os resultados nas organizações de saúde no contexto da acreditação. Este questionário foi escolhido devido à confiabilidade e consistência interna com um Alpha de Cronbach que excedeu 0,80 para todas as escalas.

O questionário foi traduzido para o português brasileiro e submetido à validade de face e conteúdo por três especialistas: um professor na área de enfermagem e gerenciamento em saúde, um enfermeiro que atuava no ambiente hospitalar com experiência em gerenciamento de qualidade e um gerente de enfermagem.

A versão final do questionário consistiu em uma seção com informações sociodemográficas e uma seção que incluiu 45 questões distribuídas em sete dimensões: Resultados de qualidade (5 itens); Utilização de recursos humanos (6 itens); Planejamento estratégico da qualidade (7 itens); Gestão da qualidade (6 itens); Uso de dados relacionados à satisfação do paciente (7 itens); Envolvimento do pessoal (5 itens) e Benefícios da acreditação (9 itens). As respostas foram classificadas em uma escala de Likert com cinco itens, variando de um a cinco, correspondendo, respectivamente, a discordo fortemente; discordo; não concordo nem discordo; concordo e concorda fortemente. Este questionário permitiu avaliar o nível de concordância entre os participantes em relação ao programa de acreditação e a pontuação obtida (1-5 pontos) foi avaliada como proporcional ao nível de satisfação dos entrevistados.

Os dados foram analisados usando SPSS 15.0 e um nível de significância de 0,05. A análise descritiva foi feita a fim de apresentar as informações sociodemográficas dos entrevistados e os escores médios foram calculados para cada escala com base no

número de itens disponíveis. Para os dados sociodemográficos e as respostas dadas para cada item das sete escalas, utilizamos números absolutos e suas respectivas porcentagens. Os escores e desvios padrão referente às sete escalas serão apresentados na próxima seção.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, protocolo 248.223 / 2013.

RESULTADOS

Todos os 29 respondentes responderam ao questionário (100%). A idade predominante foi de 30-45 anos (51,7%) e a maioria dos indivíduos eram do sexo feminino (69%). Dos participantes, 41,4% trabalham entre 3-4 anos na instituição.

Em todas as escalas, o escore médio foi de 3,5 pontos ou mais, classificando as melhorias percebidas dos programas de acreditação como satisfatórios para todos os domínios, considerando a escala de 0 a 5. A seção de “Utilização de Recursos Humanos”, que consiste em questões relativas a recompensas, reconhecimento, educação e treinamento, apresentou o menor média (3,5). Já a seção de “Benefícios da Acreditação” apresentou a maior média (4.15) e seu valor de desvio padrão foi de 1.04.

Cem por cento dos participantes concordaram ou concordaram fortemente que o hospital incentiva os enfermeiros a realizar registros de desvios de qualidade, que apresentou o percentual global mais alto de concordância (concorda e concorda fortemente) no questionário. Isso mostra que a instituição está preocupada e adotou o uso de indicadores de garantia de qualidade, e que também incentiva os funcionários a notificarem, por exemplo, os relatórios de eventos adversos e planos de estudo. Por outro lado, o menor percentual global (20,7%) foi para o item “Enfermeiros possuem tempo suficiente para planejar e testar melhorias de qualidade”. A Tabela 1 apresenta os resultados das respostas para todas as escalas e itens na pesquisa.

Tabela 1. Distribuição da pontuação por item das escalas de acordo com a perspectiva dos enfermeiros sobre o impacto da acreditação hospitalar. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2013.

| | Concordo fortemente | | Discordo | | Nem concord, nem discordo | | Concordo | | Concordo fortemente | |
|--|---------------------|-----|----------|------|---------------------------|------|----------|------|---------------------|------|
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Resultados da Qualidade | | | | | | | | | | |
| Satisfação do Cliente | - | - | - | - | 2 | 6.9 | 22 | 75.9 | 5 | 17.2 |
| Serviços prestados pela administração | - | - | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | 20 | 69.0 | 6 | 20.7 |
| Qualidade do atendimento aos pacientes | 1 | 3.4 | 3 | 10.3 | 2 | 6.9 | 19 | 65.5 | 4 | 13.8 |
| Suporte clínico | - | - | 2 | 6.9 | 11 | 37.9 | 11 | 37.9 | 5 | 17.2 |
| Restrições financeiras | - | - | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | 17 | 58,6 | 9 | 31.0 |

Planejamento estratégico da qualidade

| | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|-----|----|------|----|------|----|------|---|------|
| Tempo para planejar e testar | 2 | 6.9 | 10 | 34.5 | 11 | 37.9 | 6 | 20.7 | - | - |
| Objetivos específicos | - | - | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | 22 | 75.9 | 4 | 13.8 |
| Os objetivos são conhecidos | - | - | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | 20 | 69.0 | 6 | 20.7 |
| Envolvimento | - | - | - | - | 2 | 6.9 | 20 | 69.0 | 7 | 24.1 |
| Coordenadores e supervisores | 1 | 3.4 | 1 | 3.4 | 3 | 10.3 | 15 | 51.7 | 9 | 31.0 |
| Expectativas dos pacientes | - | - | 1 | 3.4 | 4 | 13.8 | 18 | 62.1 | 6 | 20.7 |
| Papel dos enfermeiros | - | - | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | 17 | 58.6 | 9 | 31.0 |

Utilização de Recursos Humanos

| | | | | | | | | | | |
|--|---|------|---|------|----|------|----|------|---|------|
| Educação e treinamento sobre como identificar e atuar sobre oportunidades de melhoria da qualidade | - | - | 4 | 13.8 | 7 | 24.1 | 16 | 55.2 | 2 | 6.9 |
| Educação continuada e treinamento em métodos que apoiem a melhoria da qualidade. | - | - | 2 | 6.9 | 7 | 24.1 | 14 | 48.3 | 6 | 20.7 |
| Educação e treinamento para melhorar habilidades e desempenho | 1 | 3.4 | 5 | 17.2 | 10 | 34.5 | 9 | 31.0 | 4 | 13.8 |
| Recompensas e reconhecimento | 5 | 17.2 | 5 | 17.2 | 7 | 24.1 | 8 | 27.6 | 4 | 13.8 |
| Cooperação interdepartamental | 2 | 6.9 | 5 | 17.2 | 8 | 27.6 | 11 | 37.9 | 3 | 10.3 |
| Sugestões para o gerenciamento | - | - | 1 | 3.4 | 6 | 20.7 | 15 | 51.7 | 7 | 24.1 |

Gestão da Qualidade

| | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---|-----|---|------|----|------|----|------|---|------|
| Equipamentos e suprimentos | - | - | 3 | 10.3 | 2 | 6.9 | 19 | 65.5 | 5 | 17.2 |
| Políticas efetivas | - | - | - | - | 2 | 6.9 | 19 | 65.5 | 8 | 27.6 |
| Novos serviços | - | - | 2 | 6.9 | 1 | 3.4 | 21 | 72.4 | 5 | 17.2 |
| Avaliação criteriosa de serviços | 1 | 3.4 | 4 | 13.8 | 10 | 34.5 | 11 | 37.9 | 3 | 10.3 |
| Garantia da Qualidade | - | - | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | 18 | 62.1 | 8 | 27.6 |
| Registros de problemas | - | - | - | - | - | - | 22 | 75.9 | 7 | 24.1 |

Uso de dados voltados à Segurança do Paciente

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|------|---|------|----|------|---|------|
| Expectativas atuais | - | - | 1 | 3.4 | 6 | 20.7 | 17 | 58.6 | 5 | 17.2 |
| Expectativas futuras | - | - | 3 | 10.3 | 5 | 17.2 | 16 | 55.2 | 5 | 17.2 |
| Queixas dos pacientes | - | - | 2 | 6.9 | 2 | 6.9 | 20 | 69.0 | 5 | 17.2 |
| Prevenção de problemas recorrentes | - | - | 1 | 3.4 | 4 | 13.8 | 20 | 69.0 | 4 | 13.8 |
| Informações de pacientes que promovem melhoria nos serviços | - | - | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | 20 | 69.0 | 6 | 20.7 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|-----|---|-----|---|------|----|------|----|------|
| Satisfação do paciente comunicada a equipe | 1 | 3.4 | 1 | 3.4 | 4 | 13.8 | 18 | 62.1 | 5 | 17.2 |
| Desenvolvimento de novos serviços | 1 | 3.4 | 1 | 3.4 | 6 | 20.7 | 15 | 51.7 | 6 | 20.7 |
| Envolvimento dos funcionários | | | | | | | | | | |
| Mudanças implementadas | - | - | - | - | 7 | 24.1 | 15 | 51.7 | 7 | 24.1 |
| Participação na implementação | - | - | 1 | 3.4 | 6 | 20.7 | 16 | 55.2 | 6 | 20.7 |
| Aprendizado com as recomendações | - | - | - | - | 1 | 3.4 | 22 | 75.9 | 6 | 20.7 |
| Implementação de mudanças importantes | - | - | 1 | 3.4 | 1 | 3.4 | 20 | 69.0 | 7 | 24.1 |
| Participação nas mudanças | - | - | 1 | 3.4 | 1 | 3.4 | 19 | 65.5 | 8 | 27.6 |
| Benefícios da Acreditação | | | | | | | | | | |
| Assistência ao paciente | - | - | - | - | 1 | 3.4 | 14 | 48.3 | 14 | 48.3 |
| Motivação da equipe e incentivo ao trabalho em equipe | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | 3 | 10.3 | 15 | 51.7 | 8 | 27.6 |
| Valores compartilhados | - | - | 2 | 6.9 | 2 | 6.9 | 18 | 62.1 | 7 | 24.1 |
| Recursos internos | - | - | 2 | 6.9 | 3 | 10.3 | 14 | 48.3 | 10 | 34.5 |
| Necessidades populacionais | - | - | 2 | 6.9 | 2 | 6.9 | 15 | 51.7 | 10 | 34.5 |
| Melhor resposta aos parceiros | - | - | 2 | 6.9 | 3 | 10.3 | 15 | 51.7 | 9 | 31.0 |
| Colaboração com parceiros no sistema de saúde | - | - | 1 | 3.4 | 4 | 13.8 | 16 | 55.2 | 8 | 27.6 |
| Implementação de mudanças | - | - | - | - | 1 | 3.4 | 14 | 48.3 | 14 | 48.3 |
| Responsividade | 1 | 3.4 | 2 | 6.9 | - | - | 16 | 55.2 | 10 | 34.5 |

Em relação à escala “Resultados da Qualidade”, 93,1% dos enfermeiros concordaram ou concordaram fortemente que no último ano, o hospital apresentou melhorias mensuráveis na satisfação do cliente; no entanto, apenas 55,1% dos enfermeiros concordaram ou concordaram fortemente que o hospital mostrou melhorias mensuráveis na qualidade dos serviços prestados por departamentos de suporte clínico, como laboratório, farmácia e radiologia.

Quanto à escala “Planejamento Estratégico da Qualidade”, o maior percentual de acordo (93,1%) foi o envolvimento de enfermeiros no desenvolvimento de planos para melhorar a qualidade. No entanto, 41,4% discordaram ou discordaram fortemente e 37,9% não concordaram nem discordaram de que os enfermeiros recebem tempo suficiente para planejar e testar melhorias na qualidade. Por outro lado, 89,6% concordaram que os enfermeiros desempenham um papel crucial na definição de prioridades para melhorar a qualidade.

A escala “Utilização de Recursos Humanos” mostrou uma média mais baixa (3,5), e as opiniões dos enfermeiros variaram amplamente em relação às recompensas e ao reconhecimento. Um total de 41,4% concordou ou concordou fortemente; 24,1% não concordaram nem discordaram e 34,4% discordaram ou discordaram fortemente da

afirmação de que os enfermeiros são recompensados e reconhecidas (por exemplo, financeiramente e / ou de outra forma) para melhorar a qualidade. 75,8% dos participantes concordaram ou concordaram fortemente que o hospital possui um sistema efetivo para que os enfermeiros façam sugestões para o gerenciamento sobre como melhorar a qualidade. No que diz respeito à educação e treinamento, na mesma escala, 62,1% concordaram ou concordaram fortemente que os enfermeiros são educados e treinados sobre como identificar e atuar sobre oportunidades de melhoria de qualidade com base em recomendações da acreditação. 69% concordaram ou concordaram fortemente que os enfermeiros recebem educação continuada e treinamento em métodos que apoiem a melhoria da qualidade.

Em relação à escala “Gestão da Qualidade”, 100% dos enfermeiros concordaram ou concordaram fortemente quando questionados se o hospital os encorajava a manter registros sobre problemas de qualidade. Além disso, 93,1% concordaram ou concordaram fortemente que o hospital possui políticas efetivas para apoiar a melhoria da qualidade dos cuidados e serviços. Por outro lado, 17,2% discordaram ou discordaram fortemente de que os serviços prestados pelo hospital são cuidadosamente testados quanto à qualidade antes de serem implementados.

Do total, 82% dos enfermeiros concordaram ou concordaram fortemente que as queixas dos pacientes são estudadas para identificar padrões e aprender com eles para evitar que os mesmos problemas se repitam. Além disso, 89,7% também concordaram ou concordaram fortemente que o hospital usa dados de pacientes para melhorar os serviços na dimensão “Uso de Dados Relacionados à Satisfação do Paciente”.

Em relação ao “envolvimento dos funcionários”, 96,6% dos participantes concordaram ou concordaram fortemente que a aprendizagem ocorreu como resultado das recomendações feitas para o hospital desde a última pesquisa de acreditação. Além disso, 93,1% concordaram ou concordaram fortemente que essas recomendações foram uma oportunidade para implementar mudanças importantes no hospital e que eles participaram das mudanças resultantes das recomendações de acreditação.

De acordo com a dimensão “Benefícios da Acreditação”, 96,6% concordam ou concordam firmemente que a acreditação permite a melhoria do atendimento ao paciente e é uma ferramenta valiosa para o hospital implementar mudanças. Além disso, 79,3% concordaram ou concordaram fortemente que a acreditação é um estímulo para a motivação do pessoal e encorajamento do trabalho e colaboração da equipe.

DISCUSSÃO

Os serviços de enfermagem enfrentam desafios para atender às demandas de clientes internos e externos, a fim de alcançar a excelência na qualidade dos cuidados no ambiente hospitalar. Os líderes de enfermagem estão em posições privilegiadas para mudar o status de qualidade dos serviços de saúde devido à sua capacidade profissional de realizar atividades de gestão, atividades de cuidados de enfermagem e práticas educacionais contínuas.

A educação especializada pode informar os critérios de qualidade e, conseqüentemente, a os funcionários serão mais capazes de implementar novas estratégias de qualidade no cuidado de saúde, como a acreditação. Nos serviços

mais qualificados, os enfermeiros podem desenvolver programas inovadores voltados para novos conceitos de estrutura, com o objetivo de alcançar uma melhor qualidade através das melhores práticas em cuidados de saúde ^(15,16).

Segundo os enfermeiros entrevistados em um estudo ⁽¹³⁾, os aspectos negativos da acreditação foram relacionados à falta de reconhecimento e apreciação, tendo em vista os desafios impostos durante esse processo; demandas desiguais para profissionais de enfermagem em comparação com profissionais de outras categorias; pequena participação da equipe multidisciplinar e falta de coesão entre os profissionais; e a implementação da acreditação como algo imposta pela alta administração, sem primeiro despertar a consciência dos profissionais. O mesmo estudo destacou os seguintes aspectos positivos: orgulho e satisfação para ser também responsável pelo reconhecimento do hospital na sociedade; possibilidade de maturidade profissional; segurança no local de trabalho, estabelecida através de rotinas, padronização e organização do serviço com recursos materiais, técnicos e humanos mais qualificados; clima organizacional favorável para a aprendizagem profissional através do intercâmbio de experiências e a possibilidade de melhores oportunidades no mercado de trabalho.

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental no processo de acreditação, pois participam ativamente da tomada de decisões, da estratégia e das operações. Na tomada de decisão, os enfermeiros contribuem para determinar as diretrizes e condições favoráveis para o serviço de enfermagem e alcançar os padrões de qualidade. Com relação à estratégia, preparam a equipe de enfermagem para alcançar o objetivo da acreditação. Nas operações, os enfermeiros podem melhorar o processo de acreditação supervisionando a equipe de enfermagem de forma sistemática e como parte da equipe de auto-avaliação das unidades na fase de acreditação pré-hospitalar. Neste contexto, as ações da equipe de enfermagem envolvem atividades voltadas para as dimensões do cuidado, gestão, ensino e pesquisa ⁽¹⁴⁾.

As melhorias na qualidade resultantes da acreditação serão refletidas principalmente nos cuidados prestados aos pacientes, que é realizado não só pelos membros da equipe de enfermagem, mas também por uma equipe multidisciplinar. Incluir outras categorias profissionais no processo de credenciamento pode agregar diversidade de perspectivas, práticas e métodos, com o fornecimento de cuidados de saúde mais completos e qualificados como resultado ⁽¹³⁾.

Os enfermeiros são considerados os profissionais mais adequados para liderar os processos de melhoria da qualidade nas instituições de saúde, devido à proximidade com os usuários, o compromisso institucional e seu papel como facilitadores na equipe de saúde multidisciplinar, o que permite a liderança ⁽¹⁷⁾.

Portanto, o desenvolvimento da liderança deve ser enfatizado durante o processo educacional profissional dos enfermeiros. Em um estudo recente, realizado em 14 hospitais credenciados pela ONA e Joint Commission International (JCI), em São Paulo, descobriu-se que a liderança é a competência mais importante e recorrente em gerentes de enfermagem na visão de seus gerentes ⁽¹⁷⁾. No entanto, durante a educação em enfermagem, muitas vezes os aspectos técnicos são mais valorizados do que os gerenciais. No entanto, a prática profissional requer aspectos de gerenciamento de aprendizagem, por exemplo, quando os enfermeiros são obrigados a tomar decisões que possam afetar a qualidade e o resultado institucional.

Um aspecto muito interessante sobre a remuneração profissional foi identificado e incluído na escala de Utilização de recursos humanos, pois associa o salário à avaliação de desempenho dos profissionais individualmente ou em grupos. Isso agrega valor à prática profissional e contribui para o compromisso profissional de fornecer assistência qualificada.

O reconhecimento e a recompensa são fatores importantes para determinar a influência da satisfação, desempenho e limitações dos enfermeiros⁽¹⁸⁾. É importante analisar o poder dos enfermeiros individualmente e de enfermagem como categoria profissional. A razão é que, ao observar os efeitos dos programas de qualificação em profissionais, numerosos estudos destacam os efeitos negativos da acreditação para enfermeiros, como estresse e hipertensão^(19,20), corroborando com outro estudo que informa que o processo de obtenção de acreditação foi considerado uma experiência estressante que exigiu muito tempo e um grande investimento de recursos⁽²¹⁾.

Um estudo realizado com 28 enfermeiros de cuidados críticos em sete hospitais de Taiwan mostrou que a maioria deles acreditava que a acreditação teve um forte impacto no comportamento gerencial dos hospitais, o que influenciou sua situação de emprego. Três conceitos emergiram dos achados deste estudo: mudanças contínuas na demanda de preparativos, estratégias de enfrentamento organizacional e causas de estresse para enfermeiras. Todos os enfermeiros relataram que sua carga de trabalho tornou-se muito alta durante a acreditação hospitalar⁽²⁰⁾.

Em relação à escala de Gestão da Qualidade, observamos que o hospital incentiva os enfermeiros a manter registros de problemas de qualidade através da documentação. O registro de enfermagem é uma das maneiras de demonstrar o trabalho realizado pela equipe de enfermagem e também é um indicador importante da qualidade dos cuidados de enfermagem. Relatórios incorretos, especialmente a falta de regularidade e continuidade da execução, evitando qualquer tipo de avaliação e acreditação, por isso é impossível desenvolver indicadores e realizar processos judiciais e investigações que podem legalmente proteger o profissional e instituições⁽²²⁾.

A provisão de um hospital para obtenção de acreditação é um sinal de que esta instituição está comprometida com a qualidade dos cuidados médicos, uma vez que, para atingir esse objetivo, é necessário fazer várias mudanças e melhorias. Os padrões e protocolos são estabelecidos e devem ser atendidos por todos os profissionais envolvidos no processo.

Com a implementação da acreditação, todos os processos desenvolvidos pela equipe de enfermagem foram padronizados, o que é muito benéfico para os profissionais, uma vez que é adquirido e um padrão de qualidade deve ser cumprido, além de ser monitorado junto com outros profissionais da equipe de cuidados de saúde.

A implementação da acreditação requer educação contínua, o que, por sua vez, afeta as melhorias nos cuidados de enfermagem. Estes são percebidos pelos clientes, que percebem as mudanças que são feitas em relação à qualidade da atenção que lhes é oferecida. Tudo isso é importante para que o processo de melhoria seja contínuo e efetivo na redução de erros e que os pacientes tenham um serviço de qualidade além do que eles esperam.

CONCLUSÃO

A maioria dos enfermeiros pesquisados concordou que o processo de acreditação trouxe melhorias para a instituição, o que demonstra o compromisso do hospital com a qualidade, especialmente no que se refere ao planejamento de qualidade estratégica, gerenciamento de qualidade, uso de dados relacionados. com satisfação do paciente, participação no pessoal e benefícios de acreditação. No entanto, os participantes relataram a necessidade de melhorias em relação às estratégias e recompensas de reconhecimento. Eles também identificaram a importância de ter mais tempo para se dedicar às atividades de acreditação.

Os enfermeiros pesquisados demonstraram sua participação no processo de acreditação hospitalar e a compreensão do conceito. Nesta perspectiva, o reconhecimento da importância e da necessidade de programas de gestão da qualidade são aspectos centrais para as melhorias contínuas exigidas pela acreditação hospitalar.

As enfermeiras desempenham um papel importante no processo de avaliação e podem, juntamente com a equipe de cuidados de saúde, fornecer cuidados de qualidade e conhecimentos aprofundados, levando em consideração os critérios e padrões propostos para a acreditação. Portanto, é importante que as estratégias de avaliação da qualidade sejam abordadas nos cursos de enfermagem.

As limitações do estudo estão relacionadas à amostra quantitativa, que foi pequena. Embora os enfermeiros tenham sido escolhidos intencionalmente, os outros profissionais que formaram a equipe de enfermagem no Brasil poderiam ter sido incluídos. Estudos com maior número de participantes e outros profissionais da equipe de enfermagem fornecerão resultados mais representativos para o fenômeno estudado.

REFERÊNCIAS

1. Shaw CD, Braithwaite J, Moldovan M, Nicklin W, Grgic I, Fortune T, Whittaker S. Profiling health-care accreditation organizations: an international survey. *Int J Qual Health Care*. [Internet]. 2013 [Access Jul 25 2016]; 25(3):222-31. Available from: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/intqhc/25/3/222.full.pdf>
2. Montagu D. Accreditation and other external quality assessment systems for healthcare: Review of experience and lessons learned. London: Department for International Development Health Systems Resource Centre. [Internet] 2003. [Access May 12 2015]. Available from: <http://www.heart-resources.org/wp-content/uploads/2012/10/Accreditation-and-other-external-quality-assessments.pdf>
3. Greenfield D, Pawsey M, Naylor J, Braithwaite J. Are healthcare accreditation surveys reliable? *Int J Health Care Qual Assur*. [Internet] 2009. [Access Jul 12 2016]; 22(2): 105-16. Available from: <http://dx.doi.org/10.1108/09526860910944601>
4. Grepperud S. Is the hospital decision to seek accreditation an effective one? *Int J Health Plann Manage*. [Internet] 2015. [Access Jun 10 2016]; 30(1): E56-68. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hpm.2263/full>
5. Accreditation. The National Accreditation Organization (ONA) [internet]. Acreditação; 2014 [Access 22 Jun 2015]. Available from: <https://www.ona.org.br/Pagina/33/Acreditacao>
6. Brazilian Accreditation Consortium (CBA) [internet]. 2015 [Access 10 Sep 2015]. Available from: <http://www.cbacred.org.br/site/>
7. The National Accreditation Organization (ONA) [internet]. Certificações Válidas; 2015

[Access 10 Sep 2015]. Available from: <https://www.ona.org.br/OrganizacoesCertificadas>

8. Instituto Qualisa de Gestã. Instituições Certificada. [internet] 2015. [Access 20 Oct 2015]. Available from: <http://www2.iqg.com.br/site/principal>
9. Novaes HM. O processo de acreditação dos serviços de saúde. *Revista de Administração em Saúde*. [internet] 2007. [Access 10 May 2016]. 37(9): 133-140. Available from: http://www.cqh.org.br/portal/pag/doc.php?p_ndoc=218
10. Alkhenizana A, Shawb C. Impact of Accreditation on the Quality of Healthcare Services: a Systematic Review of the Literature. *Ann Saudi Med*. [internet] 2011. [Access 10 May 2016]. 31(4): 407-416. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156520/>
11. Braithwaite J, Greenfield D, Westbrook J, et al. Health service accreditation as a predictor of clinical and organizational performance: a blinded, random, stratified study. *Qual Saf Health Care*. [internet] 2010. [Access 10 May 2016] 19(1): 14-21. Available from: [http://www.hadassahmed.com/media/2021782/healthserviceaccreditationasapredictorofclinicalan%20\(1\).pdf](http://www.hadassahmed.com/media/2021782/healthserviceaccreditationasapredictorofclinicalan%20(1).pdf)
12. Pomey MP, Lemieux-Charles L, Champagne F, Angus D, Shabah A, Contandriopoulos AP. Does accreditation stimulate change? A study of the impact of the accreditation process on Canadian healthcare organizations. *Implement Sci*. [internet] 2010. [Access 10 May 2016]; 26, 5:31. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2882897/>
13. Manzo BF, Ribeiro HCTC, Brito MJM, Alves M. Nursing in the hospital accreditation process: practice and implications in the work quotidian. *Rev Lat Am Enfermagem*. [internet] 2012. [Access 10 jun 2016]; 20(1): 151-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692012000100020&lng=en&nrm=iso&tlng=en
14. Jardali F, Jamal D, Dimassi H, Ammar W, Tchaghchaghian V. The impact of hospital accreditation on quality of care: perception of Lebanese nurses. *Int J Qual Health Care*. [internet] 2008. [Access 10 May 2016]; 20(5): 363-71. Available from: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/20/5/363.long>
15. Al Awa B, Jacquery A, Almazrooa A, Habib H, Al-Noury K, El Deek B. Comparison of patient safety and Quality of care Indicators between Pre and Post Accreditation Periods in King Abdulaziz University Hospital. *Res J Med Sc*. [internet] 2011. [Access 20 Jun 2016]; 5(1); 61-66. Available from: <http://docsdrive.com/pdfs/medwelljournals/rjmsci/2011/61-66.pdf>
16. El-Jardali F, Alameddine M, Dumit N, Dimassi H, Jamal D, Maalouf S. Nurses' work environment and intent to leave in Lebanese hospitals: Implications for policy and practice. *Int J Nurs Stud*. [internet] 2011. [Access 22 Jun 2015]; 48(2): 204-14. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748910002208>
17. Parker S, Hyratus K. Priorities in nursing management. *J Nurs Manag*. [internet] 2011. [Access 14 Jun 2016]; 19(5): 567-71. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.2011.01285.x/epdf>
18. Ernst ME, Messmer PR, Franco M, Gonzalez JL. Nurses' job satisfaction, stress, and recognition in a pediatric setting. *Pediatr Nurs*. [internet] 2004. [Access 20 Jul 2016]; 30(3): 219-27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15311648>
19. Elkins G, Cook T, Dove J, Markova D, Marcus J D, Meyer T, Rajab M H, Perfect M. Perceived stress among nursing and administration staff related to accreditation. *Clin Nurs Res*. [internet] 2010. [Access 12 jul 2016]; 19(4): 376-86. Available from: <http://cnr.sagepub.com/content/19/4/376.long>
20. Su SF, Boore J, Jenkins M, Liu PE, Yang MJ. Nurses' perceptions of environmental pressures in relation to their occupational stress. *J Clin Nurs*. [internet] 2009. [Access

- 08 jul 2015]; 18 (22): 3172-80. Available from:
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2008.02771.x/full>
21. Nicklin W, Dickson S. The value and impact of accreditation in health care: a review of the literature. Accreditation Canada. [internet] 2008. [Access 08 jul 2015]; Published 2008, updated: April 2015. Available from:
<https://accreditation.ca/sites/default/files/value-and-impact-en.pdf>
22. Araújo MV, Simões C, Silva CL. Auditoria em enfermagem. Rev Bras Enferm. [internet] 1998. [Access 12 jul 2016] 31(4): 466-77. Available from:
<http://www.scielo.br/pdf/reben/v31n4/0034-7167-reben-31-04-0466.pdf>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia