

**A perspectiva das pesquisas sobre o processo de acreditação: uma revisão integrativa.**

**The perspective of the research on the accreditation process: an integrative review.**

**La perspectiva de la investigación sobre proceso de acreditación: una revisión integradora.**

**Carolina Cristina Pereira Guedes<sup>1</sup>**

**Beatriz Gerbassi Costa Aguiar<sup>2</sup>**

**Rosangela Boigues Pittioni<sup>3</sup>**

1. Mestre em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação, Mestrado em Enfermagem da UNIRIO. Pesquisadora Acadêmica do Consórcio Brasileiro de Acreditação. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: [ccpguedes@gmail.com](mailto:ccpguedes@gmail.com).
2. Doutora em Enfermagem. Programa de Pós-Graduação, Mestrado em Enfermagem da UNIRIO. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: [nildo.ag@terra.com.br](mailto:nildo.ag@terra.com.br).
3. Coordenadora de Ensino do Consórcio Brasileiro de acreditação. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: [ensino@cbacred.org.br](mailto:ensino@cbacred.org.br).

**RESUMO:** Estudo cujos objetivos foram identificar as perspectivas das pesquisas sobre o processo de acreditação e descrever o perfil destas pesquisas. Revisão integrativa de estudos nacionais publicados em português; completos para leitura nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); apresentando a acreditação como assunto principal e descritor de indexação o termo acreditação. Foram selecionados 4 textos científicos publicados em 2005, 2011 e 2012, uma dissertação de mestrado em saúde pública publicada na íntegra e três artigos construídos a partir dos resultados de pesquisas desenvolvidas em programa de pós-graduação *stricto sensu*, apresentadas em Universidades Federais do Estado de Minas Gerais e São Paulo e, à Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Foram encontradas três perspectivas contextuais nos estudos analisados. A primeira discute a percepção dos profissionais enfermeiros sobre o processo de acreditação relativo ao seu processo de trabalho e ao sentido que o paciente refere ter desta nova dinâmica instituída. A segunda perspectiva aborda as dinâmicas de mudanças organizacionais transcorridas durante a preparação da instituição de saúde para o processo de acreditação e a terceira perspectiva refere-se às

competências dos gestores e gerentes de enfermagem em um hospital já acreditado. Dentre as poucas pesquisas encontradas em um intervalo de 7 anos entre as publicações de seus achados, nenhuma desenvolveu metodologicamente um estudo com níveis de evidência I a III. No entanto, foram publicadas em periódicos de destaque em qualidade segundo a CAPES. Por esse motivo, esse assunto pode obter maior alcance e melhor reconhecimento e relevância para a sociedade científica. Foi observado que as pesquisas sobre a percepção dos profissionais a cerca da nova estruturação de serviços funcionam como direcionador estratégico dos planos de ação organizacionais.

Descritores: acreditação; revisão; avaliação de processos.

**ABSTRACT:** This study whose objectives were to identify the perspectives of research on the accreditation process and describe the profile of this research. Integrative review of national studies published in Portuguese; complete reading in the databases of the Virtual Health Library (VHL); presenting accreditation as main subject and descriptor indexing the term accreditation. We selected four scientific papers published in 2005, 2011 and 2012, a master's thesis in public health published in full and three items constructed from the results of surveys conducted in program post-graduate studies, presented in Federal Universities of the State of Minas Gerais and São Paulo, and the State University of Rio de Janeiro. We found three contextual perspectives in the studies analyzed. The first discussed the perception of nurses about the accreditation process on their work process and the sense that the patient reported having instituted this new dynamic. The second perspective focuses on the dynamics of organizational change elapsed during the preparation of the health institution for the accreditation process perspective and the third refers to the skills of managers and nurse managers in a hospital already believed. Among the few studies found in an interval of seven years between the publication of his findings none methodologically developed a study with evidence levels I to III. Therefore, this subject can achieve greater reach and better recognition of the topic and relevance to the scientific society. It was noted that research on the perception of professionals about the new structuring services provide the basis for the main strategic organizational action plans.

Keywords: accreditation; revision; evaluation of processes.

**RESUMEN:** Estudio cuyos objetivos fueron identificar las perspectivas de la investigación sobre el proceso de acreditación y describir el perfil de esta investigación. Revisión integradora de los estudios nacionales publicados en portugués, la lectura completa de las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), la presentación de la acreditación como tema principal y el descriptor de la indexación de la acreditación plazo. Se seleccionaron cuatro artículos científicos publicados en 2005, 2011 y 2012, tesis de maestría en salud pública publicado en completos y tres construidas a partir de los resultados de las encuestas realizadas en el programa de estudios de postgrado, que se presentan en las Universidades Federales del Estado de Minas Gerais y São Paulo, y la Universidad Estatal de Río de Janeiro. Encontramos tres perspectivas contextuales en los estudios analizados. El primero discute la percepción de las enfermeras sobre el proceso de acreditación, en su proceso de trabajo y la sensación de que el paciente refirió haber iniciado esta nueva dinámica. La segunda perspectiva se centra en la dinámica del cambio organizacional transcurridos durante la preparación de la institución de salud para la perspectiva del proceso de acreditación y el tercero se refiere a las habilidades de los gerentes y jefes de enfermería de un hospital ya creían. Entre los pocos estudios que se encuentran en un intervalo de siete años entre la publicación de sus resultados, ninguna desarrollado un estudio con niveles de evidencia I a III. Sin embargo, se han publicado en revistas prominentes de la calidad de acuerdo con CAPES. Por lo tanto, este tema se puede lograr un mayor alcance y de mayor reconocimiento y relevancia para la sociedad científica. Se tomó nota de que la investigación sobre la percepción de los profesionales sobre la nueva estructuración de los servicios de trabajar como director de planes estratégicos de acción de la organización.

Palabras clave: acreditación; revisión; evaluación de los procesos.

## **INTRODUÇÃO**

A era da gestão da qualidade surge a partir da década de 50 e significativamente incorpora-se no ambiente empresarial na década de 70 (SANTOS et al, 2001). Este novo modelo de gestão que tem como foco a qualidade, desponta como uma nova filosofia gerencial embasada no desenvolvimento e na aplicação de conceitos, métodos e técnicas adequadas a uma nova realidade econômica e social. Devido a capacidade de adaptação do sistema de gestão da qualidade à realidade organizacional houve a

manifestação e desdobramento de um modelo mais complexo, a Gestão da Qualidade Total (GQT).

A gestão da qualidade total marca o deslocamento da análise do produto ou serviço para a concepção de um sistema de qualidade, que deixou de *ser um aspecto do produto e responsabilidade apenas de um departamento específico, e passou a ser um problema da empresa, abrangendo, como tal, todos os aspectos de sua operação.* (LONGO, 1996, p.8). A Gestão da Qualidade Total (GQT) é uma opção para a reorientação gerencial das organizações e possui como pontos-chave o foco no cliente, o trabalho em equipe permeando toda a organização, as decisões baseadas em fatos e dados, e a busca constante da solução de problemas e da diminuição de erros. Destaca-se que na proposta do sistema de qualidade total estão inseridos em seu conceito seis atributos ou dimensões básicas que lhe conferem características de totalidade. Essas seis dimensões são: qualidade intrínseca; custo, atendimento, moral, segurança e ética (LONGO, 1996, p.9).

A Gestão da Qualidade Total (GQT) é um processo sistemático implementado em todos os tipos de organizações que visam como resultado a qualidade de seus produtos e serviços. Alguns processos avaliam com uma metodologia própria, a qualidade do serviço das instituições de saúde. O processo de acreditação, por exemplo, é utilizado como excelente metodologia de avaliação de qualidade dos serviços de saúde. É enfatizado como uma ferramenta efetiva para melhoria contínua da qualidade e segurança do cuidado ao paciente (CBA, 2012). Dentre as variadas formas de gestão exercidas nas instituições de saúde, todas se alinham as metas da qualidade e da segurança no cuidado ao indivíduo. Muitas práticas auxiliam o sistema de gestão de qualidade institucional a avaliar e a repensar suas maneiras de agir, como as auditorias e as consultorias especializadas.

A maioria dos hospitais americanos já haviam atingido durante a década de 60, os padrões mínimos de qualidade preconizados inicialmente pela Joint Commission, uma organização não governamental norte americana, que realiza a acreditação desde 1953, avaliando a qualidade das práticas assistenciais, e que a partir desta década, buscou modificar o seu grau de exigência. Com isso, em 1970, publicou o *Accreditation Manual for Hospital* contendo padrões ótimos de qualidade considerando dentro da estrutura organizacional, os processos e os resultados da assistência (FELDMAN, GATTO, CUNHA, 2005). Essa mudança no perfil dos critérios utilizados no processo

de acreditação para o estabelecimento de padrões indica a transição de atenção da *Joint Commission*, originalmente na estrutura organizacional, para a consideração dos processos e resultados da assistência. (ANTUNES, 2002; LIMA; ERDMANN, 2006; MANZO, 2009).

O Processo de Acreditação no Brasil começa a se tornar uma realidade possível no início dos anos noventa, com a publicação “Acreditação de Hospitais para a América Latina e Caribe”. Nesta década o Brasil passa a conhecer algumas iniciativas regionais relacionadas com a acreditação hospitalar, ainda restrita a algumas entidades nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná e Rio Grande do Sul. (CBA, 2012).

A Organização Mundial de Saúde adotou a reflexão sobre o processo de acreditação propondo a qualidade da assistência como tema para a área hospitalar na América Latina através de dois projetos onde instituiu o processo de acreditação como elemento importante para desencadear e apoiar iniciativas de qualidade nos serviços de saúde. Segundo Alves (2008) no ano de 1989, a Organização Mundial de Saúde (OMS) iniciou um trabalho referente a qualidade da assistência hospitalar na América Latina através de projetos, onde o primeiro objetivava estabelecer uma série de padrões para todos os serviços ou unidades hospitalares da América Latina, que ao serem alcançados indicariam a condição de acreditado à instituição hospitalar, isto é, a condição de boas práticas institucionais. Estes padrões foram reunidos no Manual de Acreditação de Hospitais, editado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), com o apoio da Federação Latino-Americana de Hospitais. Já no segundo projeto, o intuito foi realizar um extenso levantamento das condições de todos os hospitais latino-americanos.

A acreditação apresentava-se como um processo de qualidade a fim de contribuir para uma mudança sistemática e planejada de hábitos, com a intenção de gerar nos profissionais das instituições de saúde *um novo estímulo para avaliar as debilidades e forças da instituição, com o planejamento de metas claras e mobilização constante para o aprimoramento dos objetivos no que se refere à garantia da qualidade da atenção médica* (MANZO, 2009, p.19).

Para eficácia da adoção das boas práticas assistenciais visando a qualidade e também para efetividade da Gestão da Qualidade Total, as instituições de saúde ao traçar estrategicamente suas atividades devem delinear planos de ação, a fim de assegurar a qualidade do serviço proposto e a segurança do paciente assistido. Em 2000, já se

observava nos hospitais da região central de São Paulo, mudanças no padrão de atendimento e na prestação de serviços, pela proposta da gestão do sistema de qualidade que estava sendo implementada (FELDMAN, 2004).

De acordo com ANVISA (2004, p.335), *o processo de acreditação, ainda recente no Brasil, é sistêmico e avalia o hospital desde a lavanderia até o centro cirúrgico, e favorece o alinhamento do sistema de gestão da qualidade total e o monitoramento de suas dimensões.*

Há no Brasil algumas organizações que implementam o processo de acreditação em instituições de saúde e são contratadas em caráter voluntário, como por exemplo o Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA) que possui parceria com a *Joint Commission International (JCI)*, avalia e acredita as instituições brasileiras com o mesmo manual de caráter internacional, utilizado pela JCI no mundo. Este processo de acreditação configura-se como uma proposta de avaliação através de elementos de mensuração definidos para identificar através de evidências a conformidade dos processos institucionais desenvolvidos.

Para que o processo de acreditação se concretize efetivamente é preciso engajamento de toda liderança institucional e um clima organizacional favorável para a sua implementação. Pois os padrões estabelecidos de qualidade e segurança mesmo que flexíveis na estrutura organizacional, introjetam modificações nos espaços organizacionais e até resultam na modificação de processos de trabalhos estabelecidos e fluxos de informações desenhados. Essas modificações configuram-se como produtos das adequações necessárias para o monitoramento dos resultados destes processos de trabalho.

Considerando que o processo de acreditação é uma prática recente no Brasil, com um pouco mais de 15 anos e que sua implementação movimenta a articulação das pessoas e dos processos, se assinala a importância de compreender a movimentação social e o conhecimento que envolve a proposta. Neste sentido, no estudo se interroga que aspectos do processo de acreditação, implementado em organizações de saúde, fomentaram interesse para se desenvolver uma pesquisa? Assim, delimitamos como objetivos: identificar as perspectivas das pesquisas sobre o processo de acreditação e descrever o perfil destas pesquisas, a fim de compreender o interesse de estudo que o

processo de acreditação trouxe aos profissionais de instituições que se submeteram a esta metodologia de avaliação de qualidade dos serviços.

Uma vez definido nosso objetivo, cabe destacar a importância de compreender o conceito do termo perspectiva que será trabalhado nesta pesquisa. A palavra "perspectiva" vem do latim tardio "*perspectivus*", que deriva de dois verbos: *perspecto*, que significa "olhar até o fim, examinar atentamente"; *eperspicio*, que significa "olhar através, ver bem, olhar atentamente, examinar com cuidado, reconhecer claramente". (GADOTTI, 2000). Considerando tais definições, a perspectiva traçada neste estudo será aquela identificada como foco e representação temática das mensagens apresentadas nos contextos dos estudos selecionados perante a metodologia proposta e desenvolvida.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa. A revisão integrativa é uma técnica na qual estudos são reunidos e sintetizados por meio da análise dos resultados evidenciados de muitos autores especializados. Deve ser rigorosa, sistemática, discutir os métodos e estratégias utilizadas, avaliar as fontes e sintetizar os resultados (BROOME, 1993 apud CAMPOS; MARTINO, 2004), perante análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Foi estruturada sistematicamente em seis etapas, a saber: 1ª definição da questão que norteia o início da revisão integrativa; 2ª Seleção das pesquisas relevantes para o estudo através dos critérios de inclusão; 3ª Definição das características das pesquisas científicas selecionadas; 4ª Análise dos achados; 5ª Interpretação dos resultados e como a 6ª etapa, o relato com a identificação das evidências. (GAGNONG, 1987).

O nível de evidência é determinado de acordo com as características metodológicas dos artigos, por exemplo, o nível I de evidência considera que as recomendações provenientes dos achados de artigos nesta classificação possuem maior possibilidade de aplicabilidade na prática quando comparado ao nível VI. Esses níveis são descritos a seguir: **Nível I de evidência:** evidências são provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em clínico randomizado. **Nível II de evidência:**

evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado. **Nível III de evidência:** evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização. **Nível IV de evidência:** evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados. **Nível V de evidência:** evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos. **Nível VI de evidência:** evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo. **Nível VII de evidência:** evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

Cabe destacar que a importância da prática de identificação do nível de evidência dos artigos pesquisados se afirma porque possibilita aos profissionais aptidão crítica para fornecerem uma melhor qualidade na assistência. Principalmente perante a capacidade desenvolvida, durante a pesquisa, para identificar, analisar e utilizar criticamente as melhores evidências disponíveis na literatura. Isto é, saber utilizar os melhores resultados que são obtidos nas pesquisas (MELNYK FINEOUT-OVERHOLT, 2005).

A prática baseada em evidências permite ao profissional raciocínio crítico e avaliativo na análise criteriosa das evidências disponíveis, sua aplicação e implementação na prática clínica (GALVÃO; SAWADA; ROSSI, 2002).

Galvão, Sawada e Mendes (2003) ainda refletem que a classificação utilizada na medicina baseada em evidências, considera pesquisas provenientes apenas de estudos quantitativos. No entanto, a abordagem qualitativa tornou-se progressivamente um caminho para o desenvolvimento do conhecimento, principalmente da enfermagem, no movimento da prática baseada em evidências. Por isso que neste estudo utiliza-se a classificação proposta por Melnyk Fineout-Overholt (2005) que inclui os estudos com abordagens quantitativas e qualitativas.

Os estudos elegíveis nesta revisão integrativa foram identificados através dos critérios de inclusão, como: serem estudos nacionais publicados em português; disponíveis para leitura completa nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); apresentando descritor de indexação o termo acreditação, e ainda estarem identificados no sistema de base da BVS como estudos que pesquisaram a acreditação como assunto principal. A BVS é uma base de informações com modelo de promoção do acesso on-line universal à informação técnico-científica, desenvolvido pelo Centro Latino-

Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), e ainda da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS).

Assim, foram identificados 11.512 artigos que correspondiam ao descritor acreditação, mas somente 871 estavam disponíveis por completo para leitura *online*, e ainda destes, somente 453 estavam identificados como estudos que abordavam a acreditação como assunto principal. A partir da leitura exploratória do resumo de cada artigo, foram selecionados somente 16 artigos que abordavam o processo de acreditação, porém destes somente 4 atendiam aos critérios de inclusão. Os 12 artigos não considerados abordavam o conceito do processo de acreditação ou documentos com os padrões de avaliação do processo como parâmetro de reflexão. Os estudos foram identificados na BVS no período de setembro a novembro de 2012.

Estes 4 artigos foram caracterizados a partir de um fichamento técnico, com a apresentação do nome dos autores, periódico e ano de publicação, título da pesquisa, objetivos do estudo, desenho metodológico, tratamento dos dados, resultados/implicações. A partir destes dados, os artigos foram classificados por níveis de evidência, com o intuito de verificar o grau de recomendação dos seus resultados, que poderão ser utilizados como parâmetro para discussão da organização e até sistematização das práticas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com base no método de revisão integrativa, os artigos foram analisados através de leitura analítica com a ordenação e sumarização das perspectivas temáticas das mensagens, inerentes a um aspecto do processo de acreditação. A apresentação dos resultados foi feita de acordo com o perfil e as temáticas identificadas.

Em relação aos estudos selecionados, foi observado que todos os textos científicos foram desenvolvidos por enfermeiros pós-graduados *stricto sensu*, isto é, autores com titulação de mestres e doutores, inseridos em áreas de concentração de pesquisa em enfermagem, saúde pública, ciências da saúde e administração. Dos 4 artigos, 1 se configura como a dissertação de mestrado em saúde pública divulgada na íntegra, e os outros, são artigos construídos a partir dos resultados de pesquisas desenvolvidas em programa de pós-graduação *stricto sensu* para elaboração de dissertação de mestrado, apresentadas em Universidades Federais do Estado de Minas Gerais e São Paulo e à

Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Os textos científicos foram publicados em 2005, 2011 e 2012.

Como se nota, dentre mais de 10.000 publicações que utilizaram o termo acreditação em seus estudos, pouco mais de 400 focaram a acreditação em suas pesquisas e somente 4 abordaram aspectos da acreditação em instituições de saúde já acreditadas. Ressalta-se também que todas as pesquisas encontradas foram subsidiadas por um Programa de Pós- Graduação.

Relativo à verificação de ínfimas pesquisas sobre algumas temáticas, Erdmann (2009), ao identificar as insuficientes publicações provenientes dos programas de pós-graduação de enfermagem no Brasil, destaca que a divulgação dos resultados das pesquisas é apenas uma das etapas do processo de produção do conhecimento e que estratégias devem ser implementadas para enfatizar a produção das pesquisas e a divulgação das produções. Ainda, considera que os profissionais enfermeiros devem ser mais envolvidos nas atividades de pesquisa e extensão. Como também deve haver um estímulo aos alunos para que se integrem aos grupos de pesquisa das universidades, objetivando atender às demandas da sociedade.

Portanto, pode-se considerar que estratégias devem ser definidas para que as organizações que busquem um padrão de qualidade, através do processo de acreditação, também sejam espaço para a produção de conhecimento e vários profissionais sejam estimulados e envolvidos nas atividades de pesquisa.

### **O perfil dos estudos identificados e a classificação do nível de evidência.**

Os dois artigos publicados por Manzo *et al* em 2012 são provenientes dos resultados do estudo de pesquisa de mestrado intitulada Acreditação Hospitalar na perspectiva dos profissionais de saúde, apresentada para obtenção do título de mestre em 2009. Os artigos foram publicados na Rev. Latino-Am. Enfermagem, periódico com qualis A2 e no periódico Enfermería Global com qualis B2. Cabe destacar que a autora Bruna Manzo, é referida na Revista Rev. Latino-Am. Enfermagem, como Manzo, BF e no periódico Enfermería Global, como Figueiredo Manzo, B.

Qualis é o conjunto de procedimentos utilizados pela Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior - CAPES para estratificação da qualidade da produção intelectual dos programas de pós-graduação no Brasil. Tal processo foi concebido para

atender às necessidades específicas do sistema de avaliação e é baseado nas informações fornecidas por meio do aplicativo Coleta de Dados.

O Qualis afere os atributos dos artigos e de outros tipos de produção, a partir da análise da qualidade dos veículos de divulgação, ou seja, periódicos científicos. A classificação de periódicos é realizada pelas áreas de avaliação e passa por processo anual de atualização. Esses veículos são enquadrados em estratos indicativos da qualidade - A1, o mais elevado; A2; B1; B2; B3; B4; B5; C - com peso zero (CAPES, 2012).

Os artigos oriundos da dissertação e cujos objetivos eram conhecer a atuação e as influências da enfermagem no processo de acreditação hospitalar e compreender as implicações do processo de acreditação para os pacientes na perspectiva de profissionais de enfermagem foram publicados em periódicos com veiculação nacional e internacional *online*, com avaliação de qualidade relevante e significativa para a produção científica e a divulgação do conhecimento.

O artigo que aborda a atuação e a influência da enfermagem no processo de acreditação hospitalar destaca que a ação do enfermeiro foi identificada como focada na atividade administrativa. Pois revelam que durante o processo de acreditação foi iniciada participações dos profissionais em comissões e avaliações de indicadores. Destacam ainda que perante este enfoque na atuação do enfermeiro a sua prática alcançou um nível de atuação institucional. Alcance obtido através da participação em atividades de discussão multiprofissionais referentes aos resultados institucionais e a promoção de soluções de melhoria dos processos.

Manzo et al (2012) apontam que num passado próximo, o enfermeiro era chefe do setor, e em 2009, o mercado passou a exigir que ele fosse gestor da unidade estratégica de negócio, com entendimento do todo e não apenas da parte tradicional que cabia à equipe de enfermagem.

O processo de acreditação trouxe um maior enfoque na capacitação dos profissionais a partir de grupos de pesquisa e discussões clínicas. Os enfermeiros apontaram estas atividades como fundamentais para a qualidade da assistência e como importante estratégia de reorganização dos processos de trabalho.

Manzo et al (2012) evidenciam que as percepções dos profissionais que vivenciaram o desenvolvimento do processo de acreditação foram diferenciadas em positivas e negativas. Os positivos referiam-se à possibilidade de maturidade profissional que o

processo de acreditação proporcionava, além do orgulho e satisfação pela responsabilidade de participação de uma mudança que promove um reconhecimento institucional junto à sociedade.

Além disso, positivamente os profissionais entrevistados sentiam que a partir das modulações ordenadas pelo processo de acreditação, houve uma maior segurança em suas práticas. Sensação estabelecida principalmente pelas rotinas, padronização e organização do serviço por meio dos recursos materiais, técnicos e humanos mais qualificados e melhores disponíveis. Além disso, o processo de acreditação também promovia um clima organizacional favorável ao aprendizado profissional pelas trocas de experiências. Como também, uma possibilidade futura de maiores chances no mercado de trabalho visto que proporcionava aprendizado ao profissional (MANZO et al, 2012).

Como aspectos negativos foram identificados a falta de reconhecimento e valorização, inclusive financeira, em face do desafio vivenciado no desenvolvimento de um processo de acreditação. E ainda, a maior cobrança na equipe de enfermagem em detrimento das demais categorias. Outros aspectos pontuados como negativos foram a pouca participação da equipe multiprofissional na reorganização dos processos e a imposição da implementação da acreditação pela alta administração, sem sensibilização dos colaboradores.

Manzo et al (2012) identificam que os profissionais percebem o processo de acreditação como um instrumento propagador de clima organizacional favorável e propício para fortalecer as relações. Por isso consideram que a implantação de um processo de acreditação deve mobilizar os recursos institucionais para a construção de um novo paradigma. E, ainda, a mudança de atitude deve ser o resultado de um processo de construção fundamentado no compartilhamento de informações e definição clara de objetivos e metas.

Manzo et al (2012, p. 7) concluem que *a qualidade resultante da acreditação deve ser refletida principalmente no cuidado cotidiano aos pacientes, os quais são executados não apenas pelo enfermeiro ou tampouco pela equipe de enfermagem, mas por uma equipe multiprofissional*. Apontam que é preciso refletir, através de pesquisas, sobre a relevância da atuação dos profissionais no processo de acreditação e as influências desse processo no cotidiano de trabalho, na qualidade de atendimento e satisfação dos clientes internos e externos à organização.

Já na outra publicação de Figueiredo Manzo et al (2012) cujo objetivo foi compreender as implicações do processo de acreditação para os pacientes na perspectiva de profissionais de enfermagem, assinala-se que estes profissionais diferem o processo de acreditação para os pacientes em dois aspectos, um como possibilidade para o atendimento de excelência e de outro modo, a acreditação como um processo burocrático. Evidenciam nesta pesquisa que os profissionais de enfermagem percebem o processo de acreditação como uma interferência na assistência ao paciente, relacionada a uma excelência no atendimento e a redução da possibilidade de erros nos procedimentos e nas práticas.

Como também, verificam que o processo de acreditação possibilita a redução no tempo de internação do paciente, e que, sobretudo, favorece a otimização de resultados financeiros, melhoria da qualidade e permite *o resgate da cientificidade do cuidado, direcionando ações e práticas de saúde a serem executadas de maneira segura, além de possibilitar uma referência para o raciocínio profissional* (FIGUEIREDO MANZO et al, p 276, 2012).

Contudo, Figueiredo Manzo, et al (2012) identificam que alguns entrevistados percebem o processo de acreditação como um fator de distanciamento com os pacientes, pela burocratização advinda em seu desenvolvimento. Para os profissionais este fato estabelecia uma limitação temporal ao diálogo e a interação durante o cuidado, em função dos inúmeros registros e anotações necessárias no prontuário eletrônico.

Figueiredo Manzo, et al (2012) pontuam que pela percepção dos profissionais, os pacientes desconhecem o que é um serviço acreditado. Neste sentido, concluem que para a implementação, adesão e manutenção do processo de qualidade nos hospitais é imprescindível, antes de tudo, conhecer a percepção dos colaboradores da instituição acerca da acreditação em diversas perspectivas.

Os artigos de Figueiredo Manzo, et al (2012) e Manzo et al (2012) são provenientes dos resultados da pesquisa de mestrado intitulada Acreditação Hospitalar na perspectiva dos profissionais de saúde. Estes artigos foram classificados com nível de evidência VI por apresentarem evidências derivadas de um único estudo descritivo, com abordagem qualitativa conforme apresenta o quadro 1.

**Quadro 1: Identificação técnica dos artigos publicados em 2012 e classificação do nível de evidência segundo Melnyk Fineout-Overholt, (2005).**

Ano	Objetivos	Metodologia e tratamento dos dados	Nível de evidência
2012	Conhecer a atuação e as influências da enfermagem no processo de acreditação hospitalar.	Estudo de caso descritivo, de natureza qualitativa, em hospital que foi acreditado em 2006. Entrevistas com enfermeiros e técnicos de enfermagem que participaram do processo de acreditação hospitalar, desde a primeira auditoria. Utilizou-se um roteiro semiestruturado, com pelo menos um profissional de cada setor.  Análise de conteúdo, em duas categorias temáticas: a atuação da equipe de enfermagem no processo de acreditação hospitalar e implicações do processo de acreditação hospitalar para equipe de enfermagem.	<b>Nível VI</b>
2012	Compreender as implicações do processo de acreditação para os pacientes na perspectiva de profissionais de enfermagem.	Estudo de caso, abordagem qualitativa. Participação de profissionais: Enfermeiros e técnicos de enfermagem, alocados nos setores de internação, Bloco Cirúrgico (BC) e Unidade de Cuidados Progressivos. Coleta de dados: entrevistas com roteiro semi-estruturado.	<b>Nível VI</b>

Baseada na classificação de evidências de Melnyk Fineout-Overholt (2005), as pesquisas encontradas, possuem menor grau de recomendação para aplicabilidade de seus resultados na prática profissional se comparadas aos estudos com análises por randomização. Porém, representam fundamental foco de reflexão e significado sobre os processos de acreditação, por refletirem sobre aspectos essenciais das relações e percepções humanas para a eficácia do processo de acreditação nas organizações.

No quadro 2 está identificada outra publicação oriunda de uma dissertação de mestrado apresentada a Universidade Federal de São Paulo. Para o artigo, Furukawa e Cunha (2011) traçaram como objetivos: caracterizar o perfil dos gerentes de enfermagem dos hospitais acreditados; identificar as formas pelas quais foram selecionados; comparar as opiniões dos gerentes de enfermagem e de seus superiores hierárquicos em relação às

competências necessárias para o cargo; e ainda Identificar as competências desses gerentes sob a ótica de seus superiores hierárquicos. Esta pesquisa foi publicada na Rev. Latino-Am. Enfermagem, Qualis A2 (CAPES, 2012).

Participaram da pesquisa 13 gerentes de enfermagem e 11 superiores hierárquicos, os gestores. Relativo ao perfil dos gerentes de enfermagem foi verificado que a maioria tinha mais de 10 anos de vínculo com a instituição e atuação em outros cargos assistenciais e administrativos antes de se tornarem gerentes. Quanto à seleção, somente quatro enfermeiros apontaram que assumiram o cargo por processo seletivo. Desses, todos citaram a avaliação psicológica e a entrevista como instrumento de análise, sendo que três relataram também terem sido submetidos à análise de currículo, dois à prova técnica, um à prova de redação, e outro à referência de outras instituições.

**Quadro 2: Identificação técnica dos artigos publicados em 2011 e classificação do nível de evidência segundo Melnyk Fineout-Overholt, (2005).**

Ano	Objetivos	Metodologia e tratamento dos dados	Nível de evidência
2011	<p>Caracterizar o perfil dos gerentes de enfermagem dos hospitais acreditados;</p> <p>Identificar as formas pelas quais foram selecionados;</p> <p>Comparar as opiniões dos gerentes de enfermagem e de seus superiores hierárquicos em relação às competências necessárias para o cargo;</p> <p>Identificar as competências desses gerentes sob a ótica de seus superiores hierárquicos.</p>	<p>Estudo descritivo de abordagem quantitativa em hospitais do município de São Paulo, acreditados por duas organizações.</p> <p>Sujeitos participantes: 13 Gerentes de enfermagem e seus superiores hierárquicos (total de 11), denominados, neste estudo, gestores.</p> <p>Dois questionários foram elaborados: um destinado ao gerente de enfermagem e o outro, ao gestor.</p> <p>As análises foram obtidas pela utilização do software estatístico Minitab.</p>	<b>Nível V</b>

Dentre os 11 gestores que participaram do estudo foi constatado que 6 eram médicos, 3 administradores hospitalares e 2 enfermeiros, e todos pós-graduados. Porém, apenas dois enfermeiros e três médicos relataram ter pós-graduação na área de gestão em saúde.

Neste estudo, Furukawa e Cunha (2011) apresentou aos gerentes de enfermagem e seus gestores, uma lista com 11 competências pré-definidas, para que a ordenassem por importância. As competências listadas foram: gestão de recursos, comunicação, trabalho em equipe, gestão de processos, tomada de decisão, foco no cliente, aquisição do conhecimento, empreendedorismo, liderança, negociação e visão estratégica.

A lista de competências foi definida a partir da fusão dos resultados de dois estudos. O primeiro, realizado pela Nursing Leadership Institute, com enfermeiros gerentes de hospitais e agências de saúde pública dos EUA, de onde surgiram seis competências necessárias ao exercício de gestão, como: domínio pessoal, eficácia interpessoal, gestão financeira, gestão de recursos humanos, cuidados (com pessoal, paciente e consigo) e pensamento sistematizado. Já o segundo estudo, foi realizado no Brasil, pelo Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP), com enfermeiros responsáveis técnicos de serviços de saúde, e estabeleceu a necessidade das seguintes competências para a gestão: liderança, comunicação, tomada de decisão, negociação, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal, flexibilidade, empreendedorismo, criatividade, visão sistêmica, planejamento e organização.

No estudo de Furukawa e Cunha (2011), os enfermeiros gerentes e seus superiores, ordenaram as competências por importância para o desempenho das atividades de gerência indicando a liderança como mais importante e em seguida a visão estratégica, trabalho em equipe, foco no cliente e gestão de processos.

Ainda no estudo de Furukawa e Cunha (2011), os superiores hierárquicos dos enfermeiros gerentes listaram por ordem de importância quais as competências que estes profissionais devem ter. Foram sinalizadas a liderança, foco no cliente, tomada de decisão e trabalho em equipe.

Furukawa e Cunha (2011) consideraram que a gestão de processos, citada pelos entrevistados entre a quinta e sexta competência mais importante, também tem sido valorizada nas instituições hospitalares, sobretudo a partir da busca pela qualidade por intermédio da acreditação. Pois o processo de acreditação avalia a organização de maneira sistêmica, onde estruturas e processos se relacionam e interferem em todo o conjunto da organização. Por isso, assinalam que a gestão de processos é uma competência que precisa ser mais desenvolvida e reconhecida pelos gerentes de enfermagem.

Furukawa e Cunha (2011) evidenciaram através deste estudo que as semelhanças no perfil e nas competências dos gerentes de enfermagem dos hospitais acreditados são compatíveis com as expectativas de seus superiores hierárquicos. Além disso, identificaram que cada empresa deve mapear as competências individuais conforme suas necessidades e estratégias organizacionais definidas. Contudo, assinalam que se deve integrar aos processos organizacionais a gestão de pessoas, proporcionando o desenvolvimento, movimentação e valorização, para o crescimento da organização e do profissional.

O estudo de Furukawa e Cunha foi classificado com nível de evidência V porque utiliza-se de tratamento de dados estatísticos controlados. Possui em seus achados uma significativa evidência de aspectos sociais das práticas que são importantes para a gestão do profissional de gerencia, a gestão institucional e ao desenvolvimento de outras pesquisas.

De acordo com Galvão, Sawada e Trevisan (2004) o conhecimento desses sistemas de classificação de evidências proporciona subsídios para auxiliar o enfermeiro na avaliação crítica de resultados oriundos de pesquisas e, conseqüentemente, na tomada de decisão sobre a incorporação das evidências à prática clínica.

Galvão, Sawada e Mendes (2003, p.14) referem que “compete ao enfermeiro buscar estratégias que possibilitem sua capacitação no desenvolvimento e utilização de pesquisas na prática”. Mas, o autor aponta que, deve haver participação e incentivo das instituições prestadoras de serviços de saúde. Auxiliando através de suporte organizacional como por exemplo, fornecendo recursos humanos, materiais e financeiros para o desenvolvimento de pesquisas. Para que, assim, o profissional fundamente suas ações em conhecimento científico. Complementa, que o movimento da prática baseada em evidências na enfermagem brasileira é, ainda, incipiente.

A quarta pesquisa selecionada nesta revisão integrativa apresentada no quadro 3, foi publicada em 2005. Trata-se da dissertação elaborada por CASIMIRO e publicada na base de dados LILACS. Esta pesquisa foi apresentada a Universidade do Estado do Rio de Janeiro no Instituto de Medicina Social para obtenção do grau de Mestre. A pesquisa apresenta-se classificada com nível de evidência VI mantendo o padrão de classificação dos outros três trabalhos científicos já analisados.

**Quadro 3: Identificação técnica dos artigos publicados em 2005 e classificação do nível de evidência segundo Melnyk Fineout-Overholt, (2005).**

Ano	Objetivos	Metodologia e tratamento dos dados	Nível de evidência
2005	Analisar as dinâmicas de mudanças organizacionais transcorridas em um estabelecimento de saúde.	Estudo de caso descritivo, abordagem qualitativa. Teve como campo de pesquisa o Instituto de Hematologia do Estado do Rio de Janeiro. Realizado através de entrevistas semiestruturadas, análise documental e observação direta.	<b>Nível VI</b>

Casimiro (2005) analisou as dinâmicas de mudanças organizacionais transcorridas em um estabelecimento de saúde. Focalizou nesta análise a extensão, o ritmo e a trajetória do processo de acreditação implantado. Avaliou ainda as estratégias de ação do processo de acreditação contemplando as situações de adesão e resistência. Para análise dos dados identificados procedeu-se a triangulação dos resultados provenientes da identificação das perspectivas documentais da instituição, a entrevista com os profissionais e a entrevista com o consultor técnico que preparava a instituição para o processo de acreditação. A partir desta triangulação foi possível verificar que as mudanças provocadas pelo processo de acreditação eram indutivas ou dedutivas.

Casimiro (2005) constatou que a preparação para acreditação naquele hospital proporcionou mudanças com movimentos lentos, mas com continuidade em todos os setores do estabelecimento. Também identificou que durante o processo de acreditação havia a participação mais ativa de um grupo de profissionais denominados como facilitadores, que agiam como multiplicadores.

Neste estudo, Casimiro (2005) identificou que a abrangência das estratégias aplicadas no desenvolvimento do processo de acreditação foi desde reuniões em assembleias gerais à formação de grupos de estudo por setores para que houvesse a difusão e o entendimento do manual de padrões de utilizado na acreditação. Também foram realizados processos internos de autoavaliação com base no manual de acreditação.

Sobre a resistência e adesão durante o processo de acreditação, ficou evidente que a participação da maioria dos profissionais foi motivada pelo desejo de aprender e desenvolver novas práticas que proporcionassem a melhoria da qualidade da assistência. Porém com uma certa resistência da categoria médica no início do processo. Casimiro (2005) concluiu que do ponto de vista organizacional foram criadas novas estruturas para a implementação da acreditação.

### **Perspectivas temáticas das mensagens textuais inerentes ao processo de acreditação.**

Os estudos analisados nesta revisão integrativa traçaram três perspectivas contextuais, a saber: a primeira refere-se a percepção dos profissionais enfermeiros sobre o processo de acreditação no seu processo de trabalho e ao sentido que o paciente relata ter desta nova dinâmica instituída. A segunda perspectiva discute sobre as dinâmicas de mudanças organizacionais transcorridas durante a preparação da instituição de saúde para o processo de acreditação, e a terceira perspectiva aborda as competências dos gestores e gerentes de enfermagem em um hospital já acreditado.

Vale lembrar que todas as pesquisas foram desenvolvidas por enfermeiras e suas conclusões trouxeram enfoques inerentes ao processo de trabalho da enfermagem. Contudo nas reflexões dos estudos, os achados foram discutidos na dimensão institucional e na necessidade de integração das equipes multidisciplinares com o reconhecimento de suas competências organizacionais.

A qualidade vinculada ao processo de acreditação estabelecido foi discutida nos estudos enquanto produto do trabalho dos profissionais, suas competências e compreensões. Cunha e Feldman (2005) sinalizam que esta reflexão crítica significa compreender as pessoas e suas percepções a respeito dos fenômenos organizacionais, buscando valorizá-las e envolvê-las no processo de mudança para a melhoria da qualidade dos serviços.

A acreditação foi identificada na visão dos profissionais de enfermagem como um processo que promove segurança, confiabilidade e certeza de bom atendimento com a padronização de técnicas e o respaldo na cientificidade do cuidado, como também um atendimento de excelência para os pacientes. Porém, foi sinalizada uma preocupação com o distanciamento do cuidado em relação ao paciente. A burocratização do processo

de acreditação foi determinada como fragmentadora do cuidado oferecido, promovendo um afastamento (FIGUEIREDO MANZO et al, 2012).

Manzo et al (2012) visualizaram em seus resultados que na perspectiva dos profissionais de saúde o processo de acreditação constatam que o processo de acreditação melhora do clima organizacional. Contudo, consideram que os gestores devem mobilizar os recursos institucionais para a construção de um novo paradigma, auxiliando a mudança de atitude como resultado de um processo de construção fundamentado no compartilhamento de informações e definição clara de objetivos e metas.

Na perspectiva do processo de mudança institucional traçado por Casimiro (2005) foi verificado que na configuração de mudanças organizacionais há a observação da autonomia da direção do hospital durante o processo de acreditação que não engessa o modelo institucional de saúde. Assim o processo deve se moldar a estrutura organizacional na qual trabalha permitindo a movimentação e reflexão dos seus gestores sobre a melhor maneira de se adequar a um padrão de não conformidade.

Esta autonomia é vista através da busca da melhoria de desempenho através da implantação de programas de melhorias de qualidade e no reforço das estruturas organizacionais que funcionaram como mecanismos propulsores de implantação das melhorias contínuas da qualidade.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base na revisão integrativa desenvolvida percebe-se que são ínfimas as publicações que abordam o processo de acreditação no Brasil, principalmente na visão dos profissionais que participam da implementação desta metodologia de avaliação dos serviços. Vale lembrar a significância destas pesquisas, pois o sistema de gestão de qualidade possui pontos-chaves que devem estar alinhados e integrados com o foco da qualidade do serviço para o cliente; no trabalho em equipe permeando toda a organização, nas decisões operacionais, táticas e estratégicas baseadas em fatos e dados.

Como também, o sistema de gestão da qualidade desenvolve-se na busca constante da solução de problemas processuais e da diminuição de erros com a monitorização e o reconhecimento das suas fragilidades e de suas forças de resolubilidade. Assim,

pesquisas sobre a percepção dos profissionais acerca da nova estruturação de serviços auxiliam como direcionador estratégico dos planos de ação organizacionais.

Dentre as poucas pesquisas encontradas em um intervalo de 7 anos entre as publicações de seus achados, nenhuma trabalhou metodologicamente um estudo com níveis de evidência I a III. Por exemplo, os indicadores de qualidade fundamentais nas organizações em processo de acreditação, poderiam ser alvo de um estudo de caso controle.

Os indicadores permitem a avaliação clara dos resultados de um processo e dentre as experiências relatadas de forma não científica, se destacam como nova forma de pensar estrategicamente um processo de trabalho e o fluxo de informação institucional. São capazes de gerar mudanças estruturais nos processos de trabalho porque permitem que os profissionais façam o reconhecimento evidente do monitoramento da eficácia de um processo.

Apesar das poucas pesquisas identificadas, pode ser verificado que foram publicadas em periódicos de destaque em qualidade segundo a CAPES. Fato que permite maior alcance daqueles dados e reconhecimento da relevância da acreditação para a sociedade científica. Contudo estratégias organizacionais e educacionais devem ser criadas para que a produção do conhecimento, mediante a reorganização provocada pelo processo de acreditação, seja revelada e discutida na sociedade.

A publicação dos resultados permite que haja a valorização das boas práticas desenvolvidas nas organizações. A divulgação dos desafios conquistados e da qualidade alcançada torna possível a construção de parâmetros de qualidade assistencial em regiões brasileiras que pouco conhecem o processo de acreditação. Principalmente a difusão das implicações estruturais influenciadas pelo processo de acreditação. Como também a discussão daquelas mudanças nos processos organizacionais que promovem a visualização da capacidade institucional em produzir resultados efetivos com esta metodologia.

## **REFERENCIAS**

AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITARIA - ANVISA. Acreditação: a busca pela qualidade nos serviços de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n.2,

p.335-6, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v38n2/19800.pdf>. Acesso em: 25 out. 2013.

ALVES, D. M. **Qualidade de atendimento em saúde**. 2008. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Aplicações Complementares às Ciências Militares) – Programa de Pós-Graduação em Aplicações Complementares às Ciências Militares. Escola de Saúde do Exército. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: [http://www.essex.ensino.eb.br/doc/pdf/pcc\\_2008\\_cfo\\_pdf/cd32%201%ba%20ten%20al%20daniela%20moreira%20moreira%20alves.pdf](http://www.essex.ensino.eb.br/doc/pdf/pcc_2008_cfo_pdf/cd32%201%ba%20ten%20al%20daniela%20moreira%20moreira%20alves.pdf). Acesso em: 15 nov. 2013.

ANTUNES, F. L. **Implantação do processo de acreditação baseado no manual das organizações prestadoras de serviços hospitalares da ONA: um estudo de caso em um hospital de grande porte**. 2002. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em engenharia). Programa de Pós-Graduação de Engenharia de Produção. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre (RS), 2002. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/3679/000341529.pdf?sequence=1> Acesso em: 02 dez. 2013.

CAMPOS, M. L. P.; MARTINO, M. M. F. Aspectos cronobiológicos do ciclo vigília-sono e níveis de ansiedade dos enfermeiros nos diferentes turnos de trabalho. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo. v. 38, n. 4. P. 415-21, 2004.

CAPES. BRASIL. **Qualis Periódicos**. 2012. Disponível em: <http://qualis.capes.gov.br/webqualis/publico/pesquisaPublicaClassificacao.seam?conversationPropagation=begin>. Acesso em: 26 nov. 2012.

CASIMIRO, C. F. **A mudança organizacional em um estabelecimento de saúde: um estudo da preparação para acreditação**. 2005. 177 f. Dissertação. (Mestrado em saúde Coletiva). Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO. CBA. Histórico. **A acreditação no Brasil**. Disponível em: <http://www.cbacred.org.br/site/historico/>. Acesso em: 21 nov. 2012.

CUNHA, I. C. K. O., FELDMAN, L. B. Avaliação dos serviços de enfermagem: identificação dos critérios de processo dos programas de acreditação hospitalar. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v.58, n.1, p. 65-9, jan-fev, 2005.

ERDMANN, A. L. A necessidade de atingirmos novos patamares na pesquisa de enfermagem. **Acta Paul. Enferm.** São Paulo, v.22, n.2, p.v-vi, 2009, Editorial. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a01v22n2.pdf> >. Acesso em: 27 out. 2010.

FELDMAN, L. B. **Como alcançar a qualidade nas instituições de saúde: critérios de avaliações, procedimentos de controle, gerenciamento de riscos hospitalares até a certificação**. São Paulo: Martinari; 2004.

FELDMAN, L. B.; GATTO, M. A. F.; CUNHA, I. C. K. O. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v.18, n.2, p.213-19, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n2/a15v18n2.pdf> > . Acesso em: 16 nov. 2013.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio Básico da Língua Portuguesa**. 5ª. Edição - eletrônica. Rio de Janeiro: Positivo, 2010.

FIGUEIREDO MANZO, B. et al. Implicaciones del proceso de acreditación para los pacientes desde la perspectiva de los profesionales de enfermería. **Enferm. glob.**, Murcia, Espanha, v.11, n.25, p. 262-271, 2012. Disponível em: <<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/administracion6.pdf>> Acesso em: 5 dez. 2012.

FURUKAWA, P. O.; CUNHA, I. C. K. O. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, São Paulo, v.19, n.1, p.106-14, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt\\_15.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_15.pdf)> Acesso em: 10 nov. 2012.

GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec.** São Paulo, v.14, n.2, p. 3-11, 2000. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/spp/v14n2/9782.pdf>> Acesso em: 10 nov. 2012.

GAGNONG, L. H. **Integrative review of nursing research**. Research in nursing and health. 1987. v. 10. p 1-11.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; ROSSI, L. A. A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem perioperatória. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, São Paulo, v.10, n.5, p. 690-5, set-out., 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n5/v10n5a10.pdf>> Acesso em: 2 ago. 2012.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; MENDES, I. A. A busca das melhores evidências. **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo, v.37, n4, p.43-50, dez., 2003. Disponível em: <<http://www.fiocruz.br/icict/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?inford=344&sid=8>>. Acesso em 16 ago. 2012.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVISAN, M. A. Revisão Sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, São Paulo, v.12, n.3, p. 549-56, maio – jun., 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14.pdf>> Acesso em: 8 jun. 2012.

LIMA, S. B. S.; ERDMANN, A. L. A enfermagem no processo da acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v.19, n.3, p. 271-78, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a03v19n3.pdf>> Acesso em: 12 out 2012.

LONGO, R. M. J. **Gestão da Qualidade: Evolução Histórica, Conceitos Básicos e Aplicação na Educação** (textos para discussão n 397). Seminário Gestão da Qualidade na Educação: Em Busca da Excelência, dias 9 e 10 de novembro de 1995. Centro de Tecnologia de Gestão Educacional, SENAC — SP. Brasília, janeiro de 1996. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/pub/td/td\\_397.pdf](http://www.ipea.gov.br/pub/td/td_397.pdf). Acesso em: 12 novembro de 2012.

MANZO, B. F. **O Processo de Acreditação Hospitalar na perspectiva de profissionais de saúde**. 2009. 98 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

MANZO, B. F.; et al. A enfermagem no processo de acreditação hospitalar: atuação e implicações no cotidiano de trabalho. . **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, São Paulo, v.20, n.1, p. 151-58, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt\\_20.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_20.pdf)> Acesso em: 6 nov. 2012.

MELNYK, BM, FINEOUT-OVERHOLT, E. **Making the case for evidence-based practice**. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P., GALVÃO C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, Santa Catarina, v.17, n.4, p.758-64, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>> Acesso em: 12 out. 2012.

SANTOS et al. Gestão do conhecimento como modelo empresarial. Cap. 1 In: Gestão do conhecimento. 2001. **SERPRO**. Disponível em: <[http://www1.serpro.gov.br/publicacoes/gco\\_site/m\\_capitulo01.htm](http://www1.serpro.gov.br/publicacoes/gco_site/m_capitulo01.htm)> Acesso em: 15 dez. 2012.

Recebido em 26/12/2012

Versão final reapresentada em 20/02/2013

Aprovado em 27/02/2013