

Método tracer de acreditação: representação e significados revelados por profissionais.

Maria Manuela Pinto Carneiro Alves dos Santos¹

Ligia Gomes Elliot²

Carolina Cristina Pereira Guedes³

- 1- Médica, Professora Adjunta do Instituto de Saúde da Comunidade da Universidade Federal Fluminense, Superintendente de Acreditação do Consórcio Brasileiro de Acreditação de Serviços e Sistemas de Saúde. Rua São Bento, 13, Centro – Rio de Janeiro/ RJ – CEP: 20090-010 – Tel.: 55 (21) 3299-8200. E-mail: superintendencia@cbacred.org.br
- 2- Pedagoga, Coordenadora do Curso de Mestrado Profissional da Cesgranrio
- 3- Graduada em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pós-Graduada nos Moldes de Residência em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e Marinha do Brasil. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

RESUMO: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, caracterizado como um dos resultados da dissertação de mestrado, apresentada em 2012 ao Programa de Pós-Graduação da Fundação Cesgranrio. Neste estudo questionou-se em que medida o método Tracer foi percebido e influenciou o comportamento do avaliador, do consultor de educação e dos profissionais que coordenam ou exercem funções nas áreas de qualidade e acreditação nos serviços de saúde, ao avaliarem a sua capacidade de obter resultados válidos e confiáveis perante a aplicação do método Tracer. Foi aplicado um questionário a 86 profissionais de três instituições de saúde, uma no Rio de Janeiro e duas em São Paulo, e profissionais vinculados ao CBA que atuavam no processo de educação e acreditação em saúde nestas instituições. Os resultados indicaram que o Método Rastreador é representado pelos profissionais de saúde como um instrumento bastante positivo; isso pode ser interpretado como um indicador da validade do método para o propósito a que se propõe, considerando que todos os indicadores averiguados obtiveram avaliações situadas em torno da média 7,34, que corresponde ao advérbio bastante e com desvios padrões que confirmam a coerência das avaliações.

Palavras-chave: Acreditação. Saúde. Método de Avaliação.

ABSTRACT: Descriptive study quantitatively characterized as one of the results of the dissertation presented in 2012 at the Post-Graduate Foundation Cesgranrio. In this study, we asked to what extent the method Tracer was perceived and influenced the behavior of the evaluator, the education consultant and professionals who coordinate or carry out functions in the areas of quality and accreditation in health services to evaluate their ability to get results valid and reliable before the application of the Tracer method. Was applied a questionnaire to 86 professionals, professionals from three health institutions, one in Rio de Janeiro and two in São Paulo, and those professionals involved in CBA who worked in the process of education and accreditation in these health institutions. The results indicated that the method Tracker is represented as a very

positive tool for health professionals who contact him. This can be interpreted as an indication of the validity of this method for the purpose for which it is intended, whereas all indicators obtained ratings ascertained the average situated around 7.34, which corresponds to the adverb and standard deviations enough to confirm the consistency of evaluations.

Keywords: Accreditation. Health. Evolution

RESUMEN: Estudio descriptivo cuantitativo caracteriza como uno de los resultados de la tesis doctoral presentada en 2012 en la Fundación de Postgrado Cesgranrio. En este estudio, nos preguntamos hasta qué punto el método fue percibido trazador e influyó en el comportamiento del evaluador, el consultor de la educación y los profesionales que coordinan o llevar a cabo funciones en las áreas de calidad y acreditación de los servicios de salud para evaluar su capacidad de conseguir resultados válida y fiable antes de la aplicación del método de los trazadores. Un cuestionario fue entregado a 86 profesionales, profesionales de tres instituciones de salud, uno en Río de Janeiro y dos en São Paulo, y los profesionales que participan en CBA que trabajó en el proceso de la educación y la acreditación de las instituciones de salud. Los resultados indicaron que el método Tracker se representa como una herramienta muy positiva para los profesionales de la salud que lo contacten. Esto se puede interpretar como una indicación de la validez de este método para el fin para el que está destinado, mientras que todos los indicadores obtuvieron puntuaciones comprobada el promedio situado alrededor de 7,34, que corresponde a la adverbio y las desviaciones estándar suficiente para confirmar la consistencia de los evaluaciones.

Palabras clave: Acreditación. Salud. Evaluación

INTRODUÇÃO

O processo de acreditação em saúde promove o reconhecimento das práticas assistenciais desenvolvidas em instituições de saúde e proporciona à instituição ser referência em seus respectivos segmentos de serviços, a partir da conquista da outorga de Acreditação. No Brasil, destaca-se enquanto promotora do processo de acreditação em saúde, o Consórcio Brasileiro de Acreditação – CBA, que é uma instituição brasileira associada a uma organização internacional, a *Joint Commission International–JCI* com o propósito de realizar processos de acreditação baseados na metodologia JCI/CBA desde 2005.

Já em 2013, mais de 34 instituições de saúde brasileiras foram acreditadas pelo CBA, e destas, 14 já foram reacreditadas na metodologia CBA/JCI. A metodologia CBA/JCI provém da tradução da metodologia utilizada por esta organização internacional, a JCI criada em 1994, que fomenta com qualidade, competência e liderança, a realização de programas de acreditação em mais de 90 países no mundo (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, 2013). Segundo Parreira *et al* (2012, p.4) “a JCI possui programas de acreditação internacionais e específicos para cada país e outras ferramentas destinadas a realizar avaliações objetivas sobre a qualidade e a segurança das instituições de saúde”.

De acordo com destaque de Gomes (2008, p.96), “no Brasil, a abordagem sobre a segurança do paciente é ainda incipiente e alguns serviços de saúde brasileiros estão começando a reconhecer a importância de atender a padrões de qualidade no cuidado ao paciente, e têm, inclusive, buscado metodologias de certificação”. Nesta busca pela qualidade certificada, a autora ressalta a importância do intercâmbio das experiências de outros países no desenvolvimento de estratégias individuais e nacionais.

Neste sentido, objetivo da cooperação formalizada entre a JCI e o CBA, através de acordo formal assinado em 29 de Setembro de 2000, foi o de oferecer Acreditação conjunta, com a emissão de um único certificado de Acreditação. Tal certificado evidencia que a organização satisfaz os padrões internacionais constantes do Programa de Acreditação Internacional. Permitindo também oferecer serviços relacionados, incluindo educação sobre o conceito e o processo de Acreditação, para se chegar à conformidade com os padrões, avaliações em caráter educacional e avaliação para Acreditação propriamente dita. Desta forma, o CBA se tornou o representante exclusivo e legal da JCI no Brasil para aplicação da metodologia de Acreditação Internacional (CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO, 2000), renovado em 2007 e retificado em 2010.

A partir de 2003, o CBA passou a usar os Manuais de Padrões que a JCI utiliza no mundo inteiro, que são elaborados por um Comitê Internacional de Padrões. Esse Comitê tem representantes de países dos cinco continentes, visando à manutenção da aplicabilidade e atualidade do conteúdo em qualquer país. Os manuais são revisados e editados a cada três anos, segundo as políticas definidas pelo Comitê Internacional de Padrões da JCI. Atualmente, além do Manual de Padrões para Hospitais (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, 2011), o CBA utiliza manuais e processos para serviços de longa permanência, de internação domiciliar, de reabilitação e cuidados paliativos, de Serviços de Transportes Médicos, de Ambulatórios, de Atenção primária

e ainda um processo de Certificação de Programa de Cuidados Clínicos, como diabetes, infarto, insuficiência coronariana, entre outros.

Cabe destacar que em auxílio ao processo continuado de educação e atualização das instituições e profissionais, o CBA também desenvolve processo de certificação de programas em saúde como também programas de ensino *lato sensu*, *MBA* e Pós Graduação, embasados nos parâmetros de acreditação, ou seja, preparando o profissional para pensar o processo de trabalho articulado nos elementos essenciais a garantir saúde, segurança ao paciente e qualidade na gestão do ambiente dos serviços de saúde. De acordo com Bonato (2011, p. 319) “o CBA mantém um efetivo programa contínuo de educação e qualificação contando com a participação em várias oportunidades de técnicos e consultores da JCI, assim como com a presença de profissionais do CBA em atividades internacionais, tanto na sede da JCI, em Chicago, como em outras localidades”.

Estes elementos essenciais são caracterizados como ações de gestão e cuidado articulados com as políticas institucionais, direitos do paciente e metas internacionais de segurança que proporcionam qualidade a assistência prestada ao indivíduo. Segundo Parreira et al (2012, p.7) “o manual da JCI define qualidade de cuidado como o nível em que os serviços de saúde aumentam a probabilidade de alcançar os resultados desejados e são compatíveis com o conhecimento profissional atual”. E neste escopo, destaca-se uma inovação na metodologia de acreditação, desde 2008, caracterizada pelo método *Tracer* de avaliação destes elementos que viabilizam a garantia da qualidade de cuidado nas instituições.

O método *Tracer* também chamado de Método Rastreador ou Metodologia *Tracer* é um processo em que os avaliadores de educação do CBA utilizam durante a averiguação *in loco* para avaliar os sistemas de uma instituição, acompanhando pacientes individualmente no processo de prestação de cuidados, na sequência vivenciada pelos pacientes em determinada instituição. Dependendo do setor da prestação de cuidados, pode ser necessário que os avaliadores de educação visitem múltiplas unidades de cuidado, departamentos ou áreas dentro da instituição, ou uma única unidade de cuidado para traçar ou rastrear a assistência prestada ao paciente (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, 2008).

Neste foco, este artigo objetiva identificar o significado da metodologia *Tracer* para os profissionais da instituição de saúde e profissionais vinculados ao CBA que atuam no processo de educação e acreditação em saúde.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem quantitativa, caracterizado como um dos resultados da dissertação de mestrado intitulada “METODOLOGIA DO RASTREADOR: avaliação pelos profissionais de saúde” apresentada em 2012 ao Programa de Pós-Graduação da Fundação Cesgranrio, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Avaliação. Neste estudo questionou-se em que medida o método *Tracer* foi percebido e influenciou o comportamento do avaliador, do consultor de educação e dos profissionais que coordenam ou exercem funções nas áreas de qualidade

e acreditação nos serviços de saúde ao avaliarem a sua capacidade de obter resultados válidos e confiáveis perante a aplicação do método *Tracer*.

A fim de alcançar o objetivo aplicou-se além de um grupo focal, um questionário aos profissionais de três instituições de saúde, uma no Rio de Janeiro e duas em São Paulo, e profissionais vinculados ao CBA que atuavam no processo de educação e acreditação em saúde nestas instituições. A escolha destas instituições foi determinada pela experiência com a metodologia de avaliação anterior a 2008 e da Metodologia do Rastreador. Neste artigo serão discutidos somente os resultados analisados dos dados dos questionários respondidos.

Além de profissionais das três instituições, foram incluídos na aplicação do questionário os consultores que participaram dos grupos focais e profissionais de hospitais próximos de serem avaliados para a Acreditação. Desta forma, participaram do estudo 86 profissionais, sendo 20 Consultores do CBA e 66 profissionais dos três Hospitais selecionados. Após os profissionais serem selecionados, foi enviada uma carta convite, por meio eletrônico, onde havia a descrição do objetivo da pesquisa e da coleta de dados através de um questionário. Para este procedimento, a pesquisa foi autorizada pelas respectivas Comissões de Ética Hospitalares.

A constituição do questionário tomou por referência as categorias e indicadores apresentados no Quadro 1. Foi composto por 9 perguntas, sendo oito fechadas e uma aberta. A validação do questionário foi realizada por quatro especialistas da área de Acreditação e um da área de Avaliação.

Quadro 1. Categorias e indicadores.

Categoria	Indicadores
1. Articulação Conceitual	O avaliado opina no registro das evidências.
2. Descoberta e criatividade	Há maior flexibilidade intelectual. O avaliador e o avaliado aprendem mais.
3. Positividade:	
a) das relações	a) Os pontos negativos são vistos de forma positiva.
b) das emoções	b) O método assenta na compreensão dos critérios.
c) da motivação	c) O avaliador é mais autônomo.
4. Competências conceituais requeridas pelo método	Conhecer todo o manual. Habilidade na escolha dos prontuários dos pacientes a serem acompanhados.
5. Competências relacionais requeridas pelo método	Competência de interação. Saber perguntar. Diversidade de competência.
6. Competências de ação requeridas pelo método	Capacidade de liderança. Gestão de tempo.
7. Dificuldades motivacionais	Resistências ao novo método. Integração dos diferentes dados.
8. Positividade de resultados	Realização de mudança.

Fonte: A autora (2012).

Os dados obtidos com o questionário acerca do Método Rastreador dividem-se em cinco tipos de categorias: o conhecimento do Método Rastreador; apreciação da qualidade do método como instrumento de registro de informação; percepção do método como ajustado à complexidade das situações; apreciação do método enquanto instrumento de relação com os profissionais das unidades de saúde e com seus clientes; apreciação da utilidade do método, enquanto instrumento de intervenção. Foram verificadas eventuais relações entre as variáveis de caracterização dos sujeitos da amostra, como idade (correlação de Pearson), gênero, função desempenhada e tipo de unidade de saúde a que pertencem, e as médias das opiniões dos respondentes sobre diferentes aspectos do Método Rastreador, medidos por meio do questionário.

RESULTADOS

Os profissionais que responderam ao questionário tinham a idade média de 44,8 anos, com pequena dispersão (erro padrão 1,129). Em termos de gênero, 23 indivíduos são do sexo masculino, enquanto 63 do sexo feminino. Destes, 52 pertenciam a unidades de saúde acreditadas; 17 pertenciam a unidades ainda não acreditadas; e outros 17 eram consultores ou avaliadores do organismo de Acreditação. Distribuídos por funções, os respondentes distribuíam-se da seguinte maneira: 29 em funções de coordenação e chefia, 34 em funções de assessoria e consultoria, 19 em trabalho clínico de enfermagem e farmácia, e 4 em funções de avaliação e auditoria.

Os resultados destacaram que os inquiridos identificaram nível elevado de conhecimento do método *Tracer* desenvolvido nos processos de acreditação pelo CBA, conforme destacado na tabela 1.

Tabela 1 – Percepção dos respondentes sobre o Método Rastreador.

	Média	Desvio padrão
1. Conhece o Método.	7,23	1,80
2. O Método facilita o registro da realidade observada.	7,93	1,44
3. O Método assegura registro objetivo dos dados.	7,77	1,29
4.1 O Método possibilita a abrangência da informação.	7,28	1,38
4.2 O Método permite precisão do registro das práticas observadas.	7,78	1,36
4.3 Ajuste dos conceitos à complexidade das situações.	7,45	1,63
4.4 Complementaridade das informações geradas.	7,35	1,28
4.5 O Método gera informação útil para os intervenientes.	7,99	1,38
4.6 O Método facilita a descoberta de dados não usuais.	7,53	1,07
5. O Método favorece boa relação com os envolvidos na coleta de dados.	7,49	1,21
6. Importância da boa relação com os envolvidos para aproveitamento e utilidade dos dados coletados.	7,94	1,45
7. O Método facilita a análise criativa.	7,44	1,47
8. Os resultados obtidos com o Método são positivos e facilitam a mudança.	8,00	1,01
9. O Método terá boa aceitação pelos profissionais de saúde.	7,24	1,76

Fonte: A autora (2012).

Na tabela 1, observa-se também que enquanto instrumento de registro de informação, o método *Tracer* revelou-se com elevada qualidade na percepção dos respondentes que o indicaram como instrumento que facilita o registro da realidade de forma bastante objetiva. Além disso, os inquiridos atribuíram validade empírica ao método, considerando que ele tem correspondência com a realidade. E o validaram como confiável e objetivo para o registro de informações.

Os resultados demonstram ainda que através da percepção do método como ajustado à complexidade das situações, os respondentes continuaram a revelar a positividade da metodologia *Tracer*. Os itens 4.1, 4.2, 4.3 e 4.4 da tabela 1, apresentam as médias de avaliação, indicando que por meio do *Tracer* se obtém dados precisos e abrangentes, complementares uns dos outros, que se ajustam claramente à complexidade das situações. Como também, identificaram que o método auxilia e facilita a descoberta de dados não rotineiros e a perspectiva heurística e criativa na análise das situações.

Vale a consideração da importância sobre a perspectiva heurística nesta pesquisa. Conforme enfatiza Cabecinhas (1995, p.14) “as heurísticas e outros viesamentos cognitivos podem ter um impacto positivo no manuseamento da informação e na tomada de decisão”. A autora destaca também que “as heurísticas da disponibilidade e da representatividade podem afetar consideravelmente as estratégias negociais”. Ou seja, quando uma determinada forma de resolver os problemas é facilmente recordada, torna-se uma estratégia mais provável, em detrimento de outras menos acessíveis na memória (Cabecinhas,1995; Moura, 2012).

Cabe ressaltar que os valores relativos a essas características atribuídas pelos sujeitos ao método apresentam uma avaliação muito positiva, pois as médias encontram-se situadas na faixa de avaliação qualitativa do advérbio bastante, como descrito na tabela 2. Nesta tabela é identificado a média aritmética e o desvio padrão das avaliações atribuídas a cada advérbio de quantidade utilizado no questionário sobre o Método Rastreador. Esta atribuição de valor para a média e o desvio padrão é derivada da pesquisa elaborada por Parreira (2006) onde se obteve uma escala em que se conjuga o plano qualitativo da linguagem corrente das pessoas e o plano quantitativo, característico das escalas de apreciação e atitudes.

Tabela 2 – Média e desvio padrão dos valores atribuídos aos advérbios da escala.

Advérbios utilizados	Média	Desvio padrão
Completamente, totalmente, perfeitamente	9,28	1,87
Bastante	7,34	1,58
Razoavelmente, medianamente	4,18	1,52
Pouco, um pouco	2,12	1,32
Nada, de modo nenhum	0,25	1,07

Fonte: Parreira (2006).

Através do questionário aplicado também se apurou que o Método Rastreador facilita bastante a relação com as pessoas, como é identificado no item 5 da tabela 1, e é bem aceito pelos profissionais de saúde. Salienta-se que a possibilidade de boas relações e de aceitação pelos profissionais repercute positivamente em três outras características.

Considera-se que o método contribui para o aumento da objetividade pela criação dessa boa relação; os resultados do método são aproveitáveis para a prática profissional e, além disso, o método facilita as ações de mudança a empreender nas unidades de saúde, em boa parte devido ao envolvimento positivo que cria. Este resultado é significativo para o processo avaliativo que o método Tracer proporciona pois segundo Novaes (2000, p. 550) “na avaliação para a decisão, o objetivo dominante é ela se constituir em um elemento efetivamente capaz de participar de processos de tomada de decisão, ou seja, que produza respostas para perguntas colocadas por aqueles que vivenciam o objeto avaliado, sendo esta capacidade mais importante, se a escolha se fizer necessária, do que o cientificismo do conhecimento produzido”.

Relação ente as variáveis dos sujeitos e as representações do método Tracer

Para completar o estudo das percepções que os profissionais selecionados neste estudo fazem do Método Rastreador, foram observadas as relações entre as variáveis caracterizadoras dos sujeitos da amostra, a idade, gênero, função desempenhada e tipo de unidade de saúde a que pertencem, e as representações das diferentes facetas do método medidas por meio do questionário. Pretendeu-se, com esta análise, verificar se

haveria alguma relação significativa entre as referidas variáveis através da Correlação de Pearson também chamado de "coeficiente de correlação produto-momento" que mede a correlação entre duas variáveis métricas, intervalar ou de razão, e por meio do Teste de Significância bicaudal.

Desta forma, identificou-se uma correlação negativa, mas muito baixa e não significativa, pelo que se conclui que neste tipo de profissionais a idade não influencia a percepção que eles têm do método, nas suas linhas gerais. Esta ausência de correlação aconteceu também nas outras variáveis estudadas, ou seja, em relação à percepção da objetividade dos resultados obtidos com o método, a idade tem igualmente uma correlação negativa, mas ainda mais baixa e também não significativa.

Já em relação à percepção da dimensão criativa do método, a correlação foi positiva, mas igualmente muito baixa e não significativa. Com o indicador da aceitação e utilidade, a correlação foi positiva, um pouco mais forte que as anteriores, mas também não significativa. Porém, em relação à capacidade de facilitar mudanças, se verifica que metade dos respondentes considerou que o método facilita bastante, enquanto para a outra metade a representação foi de extrema facilidade. Contudo, como os dois grupos têm idade média similar, vê-se que a percepção muito positiva desta característica facilitadora do Método não varia com a idade.

A homogeneidade dos resultados em relação à idade se repete em relação ao gênero. As mulheres e os homens têm uma visão muito semelhante do método e suas características. Embora os homens atribuam um conhecimento ligeiramente superior do Método, em geral. A média masculina foi 7,89, enquanto a feminina foi 7,55 sendo que a diferença dessas médias não é estatisticamente significativa. Nos outros indicadores, como a percepção da objetividade, percepção da utilidade, percepção da criatividade, percepção da aceitação, utilidade e promoção da mudança, os valores da diferença são do mesmo nível, apesar de que nessas características específicas, as médias femininas estejam inversas das masculinas, ou seja, ligeiramente mais positivas. Pode ser observado que o gênero e a idade não estão associados a variações significativas na relação com o Método Rastreador.

Considerando as funções exercidas pelos participantes do estudo, houve uma diferença consistente mas estatisticamente não significativas na percepção do Método Rastreador. Identifica-se que na função de auditor/avaliador o profissional tem uma percepção do método claramente diferente, com valores inferiores, em relação à dos outros sujeitos, em diversos parâmetros, como por exemplo, no conhecimento global do método, na avaliação da objetividade e na capacidade de fomentar a aceitação e uma boa relação com os profissionais e clientes.

Nessa avaliação, os auditores/avaliadores são acompanhados por quem tem funções de chefia, também com avaliações inferiores à média da amostra total. Já no caso dos parâmetros de criatividade pelo método e como facilitador da mudança, os auditores fazem avaliações superiores às das chefias e situam-se bastante acima da média, no conjunto das avaliações. É de notar que duas outras funções atribuem valores consistentemente mais altos que as restantes, exceto no parâmetro criatividade: as funções de assistente e de consultor.

Por último, verificou-se a variável destacada pelo local de trabalho ser acreditado ou não. Neste requisito foi observado que as pessoas que pertenciam a unidades acreditadas apresentavam valores mais altos em todos os parâmetros incluídos no questionário para representação do método. Este fato pode ser atribuído ao processo de acreditação que sensibiliza todos os profissionais na mudança para uma postura diferenciada e promove conhecimento acerca de nova postura de pensar o exercício profissional a partir do engajamento, feedback, participação, entre outros. Por isso os profissionais que pertenciam a um hospital já acreditado possuíam a possibilidade real de uma avaliação mais consistente sobre o método.

Tal fato sugere a importância da capacitação profissional mediada pelo processo de acreditação, ao possibilitar o desenvolvimento nos profissionais de posturas avaliativas consistentes. Neste sentido, Novaes (2000) corrobora destacando a importância de se obter resultados de avaliação, principalmente para a gestão, através do enfoque de profissionais que lidam com o objeto avaliado. Pois “avaliação para gestão tem como objetivo principal a produção da informação que contribua para o aprimoramento do objeto avaliado”.

CONCLUSÃO

Os resultados advindos da aplicação dos questionários nos diferentes parâmetros merecem uma reflexão, naturalmente de teor qualitativo, já que as relações entre as variáveis não são significativas no plano estatístico. Mas não serem estatisticamente significativas não quer dizer que não forneçam ao estudo algumas indicações de interesse. Como se pode concluir a partir dos resultados, o Método Rastreador é representado como um instrumento bastante positivo pelos profissionais de saúde que com ele contatam. Isso pode ser interpretado como um indicador da validade do método para o propósito a que se propõe, considerando que todos os indicadores obtiveram avaliações situadas em torno da média 7,34, que corresponde ao advérbio bastante e com desvios padrões que confirmam a coerência das avaliações.

Em primeiro lugar, mostram que a representação das características do Método Rastreador pelos profissionais usuários é praticamente invariante com a idade e que, além disso, as médias de suas respostas são elevadas em todos os indicadores. Pode-se supor que isso resulta essencialmente de esses profissionais terem recebido um treinamento bastante homogêneo e eficaz nos conceitos relativos ao método. Esta ideia pode ser reforçada pelos resultados referentes ao gênero, também bastante homogêneos.

Os resultados por função revelam igualmente pontos interessantes. Em primeiro lugar, os auditores são os mais rigorosos na avaliação das características do Método, logo acompanhados pelas chefias. As responsabilidades pelos resultados e o hábito de prestar atenção ao processo de controle, podem explicar porque estes profissionais avaliam com mais rigor as características positivas do Método, atribuindo-lhes menor pontuação.

Em contrapartida, os profissionais cuja função desenvolve principalmente uma atitude de ajuda - os assistentes hospitalares e os consultores - avaliam mais alto as características positivas do método. Portanto, a função induz alguma variação na representação da realidade, o que está de acordo com a generalidade dos autores.

Pertencer ou não a uma unidade acreditada tem em relação aos diversos parâmetros é uma variável com um comportamento semelhante ao da variável função. O trabalho de Acreditação apurou provavelmente a sensibilidade e tornou mais rigorosos os juízos de valor dos profissionais que responderam ao questionário. Pode supor-se que desenvolveu neles o senso dos resultados e a exigência de qualidade de comportamentos e atitudes.

REFERENCIAS

- BONATO, V. L. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n.5, p.319-31, 2011. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao_qualidade_saude_melhorando_assistencia_cliente.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2013.
- CABECINHAS, R.. Heurísticas e enviesamentos cognitivos no processo de negociação de conflitos. **Cadernos do Noroeste**, v. 8 n.2, p.99-119, 1995. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/1648/1/rcabecinhas_Art_negociacao_1995.pdf> . Acesso em: 15 jul. 2013.
- CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO. Histórico: Acreditação conjunta com a Joint Commission International: acordo formal. Rio de Janeiro: CBA, 2000. Disponível em: < <http://www.cbacred.org.br/site/historico/>>. Acesso em: 14 dez. 2012.
- GOMES, A. Q. F. **Iniciativas para segurança das pacientes difundidas pela Internet por organizações internacionais**: estudo exploratório. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências na Área de Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.arca.icict.fiocruz.br>. Acesso em: 18 maio 2013.
- JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. **Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais**: Tradução Oficial para Português, da terceira edição do original “Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals”. Rio de Janeiro: CBA, 2008.
- JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. **Manual de padrões de acreditação para hospitais**. 4. ed. Rio de Janeiro: CBA, 2011.
- JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. **Sobre a Joint Commission International**. Disponível em: < <http://pt.jointcommissioninternational.org/enpt/About-JCI/>>. Acesso em: 26 jun. 2013.
- MOURA, J. R. C. **A tomada de decisão dos sujeitos em projetos organizacionais e em seu cotidiano pessoal**: um estudo no contexto de diferentes nacionalidades, 2012. 88 f. Dissertação (Mestrado em Administração de empresas) - Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: < [http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/9953/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20\(FGV\).pdf?sequence=1](http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/9953/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20(FGV).pdf?sequence=1)>. Acesso em: 30 jul. 2013.
- NOVAES, H. M. D. Avaliação em saúde. **Rev Saúde Pública**, São Paulo. 2000, v.34, n.5, p.547-51. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v34n5/3227.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2013.
- PARREIRA, A. **Gestão do Stress e da Qualidade de Vida**: Um Guia para a Acção. Lisboa: Monitor, 2006.
- PARREIRA, A. et al. Metodologia do Rastreador (TracerMethodology) - desafios de uma nova abordagem para avaliação da qualidade e segurança nas unidades prestadoras de cuidados de saúde. **Rev. acreditação**. Rio de Janeiro, v. 2, n.3, 2012. Disponível em: <http://www.cbacred.org.br/ojs/index.php/Acred01/article/view/79>. Acesso em: 18 jul. 2013.

Recebido em 20/03/2013
Versão final reapresentada em 26/04/2013
Aprovado em 30/08/2013