

Acreditação nacional e internacional: critérios avaliados em relação à assistência de enfermagem

National and international accreditation: assessment criteria regarding nursing care

Arielly Fernanda Maceulevicius Fernandes¹
Rosadélia Malheiros Carboni²

¹Enfermeira. Universidade Nove de Julho. Pós-Graduada em Cardiologia. Faculdades Metropolitanas Unidas. São Paulo. Brasil. E-mail: arielly.enf@gmail.com

²Enfermeira. Especialista em Administração Hospitalar. Mestre em Educação, arte e história da cultura pela Universidade Mackenzie - São Paulo. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Nove de Julho. São Paulo. E-mail: adelia@uninove.br

RESUMO

Para a garantia de um melhor atendimento, as instituições de saúde adotam padrões de qualidade, que por sua vez são controlados pelo sistema de acreditação. A indagação sobre as metodologias de acreditação que surgiu foi: os critérios avaliados em relação à assistência de enfermagem são os mesmos na Organização Nacional de Acreditação (ONA) e na Joint Commission International (JCI)? A hipótese do estudo é de que os critérios avaliados na assistência de enfermagem são mais rigorosos na certificadora internacional. Estudo bibliográfico, descritivo objetivando conhecer os critérios avaliados em relação à assistência de enfermagem nas metodologias de acreditação: ONA e *Joint Commission International*. Para o levantamento dos artigos na literatura foi realizada uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Pubmed. Para a busca, foram utilizados os descritores e suas combinações na língua portuguesa e inglesa: “acreditação”, “serviços de saúde”, “gestão da qualidade”. Em relação ao delineamento da pesquisa, a apresentação dos dados obtidos em estudos, evidenciaram que os critérios avaliados na assistência de enfermagem, na acreditação nacional e internacional, foram feitos de forma descritiva, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema. Conclui-se que ambas contribuem para elevar o nível de qualidade na assistência, ressaltando-se que a JCI preconiza o cumprimento dos itens de mensuração para avaliação dos capítulos e metas internacionais,

logo é mais detalhada, padroniza os processos e metodologias e enfatiza a assistência clínica. A metodologia da ONA é genérica e adaptável a qualquer porte de instituição e nota-se o predomínio dos requisitos de estrutura e processos em relação à assistência clínica.

Palavras-chave: Acreditação.Serviços de Saúde.Gestão da Qualidade.Avaliação em Saúde. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Ensuring a better customer service, health institutions adopt quality standards, which in turn are controlled by the accreditation system. The theme accreditation sparked an inquiry: the criteria assessed for nursing care are the same in the National Accreditation Organization (ONA) and the Joint Commission International (JCI) ? The hypothesis of the study is guided in the belief that the criteria for evaluating the nursing care are more stringent in international certification. Bibliographical study, aimed at identifying the descriptive criteria assessed for nursing care in accreditations: ONA and Joint Commission. To survey articles in the literature search was performed in the databases Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Pubmed . For the search , we used the descriptors and their combinations in Portuguese and English: " Accreditation " , " healthcare " , "quality management " . Regarding the research design, the presentation of data from studies that showed the criteria for evaluating the nursing care, in national and international accreditation, were made in a descriptive manner, in order to gather knowledge produced on the subject. We conclude that both contribute to raising the level of quality of care, emphasizing that JCI recommends compliance with the items of measurement for evaluation of chapters and international goals, is more detailed, standardized processes and methodologies and emphasizes assisting clinical. The methodology of the ONA is generic and adaptable to any size of institution; note the predominance of structure requirements and processes in relation to clinical care.

KeyWords: Accreditation. Healthcare Services. Quality Management. Assessment in Health.

INTRODUÇÃO

A degradação da assistência pública de saúde, aliada aos altos custos na assistência privada e ao perfil de consumidores mais conscientes de seus direitos, elevam a competitividade nos setores de assistência à saúde (MANZO et al, 2012; GABRIEL, 2011).

Para a garantia de melhor atendimento, as instituições de saúde adotam padrões de qualidade, que por sua vez são controlados pelo sistema de acreditação, que proporciona ao serviço de saúde reconhecimento e segurança para os clientes internos e externos e a distinção das organizações de saúde, permitindo a identificação e a mensuração dos requisitos de

melhoria de desempenho e a interação entre setores, pessoas e processos (PERTENCE; MELLEIRO, 2010; BRASIL, 2010).

Acreditação é uma metodologia de avaliação organizacional do serviço de saúde, visando a garantia da qualidade de assistência em saúde através de padrões pré-delimitados. Ocorre em caráter voluntário, reservado, através de visitas periódicas para obtenção ou validação do título. O principal foco é promover uma cultura de segurança na assistência à saúde, em caráter educativo (GABRIEL, 2011, p. 263-271; BRASIL, 2010, p. 13).

A preocupação com a qualidade nos serviços de saúde tem sua primeira aplicabilidade no início do século 20, nos Estados Unidos, quando então foi criado o Colégio Americano de Cirurgiões (ACC), que estabeleceu em meados de 1924 o Programa de Padronização Hospitalar (PPH), cuja prioridade era promover segurança ao corpo médico e, posteriormente, enfatizar a assistência médica (FORTES; BAPTISTA, 2012; ALKHENIZAN, 2011; ALKHENIZAN, 2012; FORTES; MATTOS; BAPTISTA, 2011).

Com isso, muitos hospitais recorreram ao PPH. Porém, com o aumento de custos do PPH, em 1950 decidiu-se, então, instituir uma associação com os seguintes grupos: Colégio Americano de Cirurgiões, Colégio Americano de Clínicos, Associação Americana de Hospitais, Associação Médica Americana e Associação Médica Canadense, sendo que esses dois últimos grupos passaram a compor a *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCAH), organização que em 1952 ficou oficialmente responsável pela Acreditação nos Estados Unidos (SILVA, 2011; KANESHIMA, 2008).

A Associação Médica Canadense participou da JCAH até o ano de 1959, quando criou seu próprio conselho, chamado de Conselho Canadense de Acreditação Hospitalar, uma das modalidades de acreditação existentes no mercado (KANESHIMA, 2008).

Na década de 1960, a maioria dos hospitais havia atingido os padrões de qualidade mínimos da época então, em 1970, a JCAH publicou o *Accreditation Manual for Hospital*, tendo como objetivo elevar os padrões mínimos com o enfoque em processos e resultados (KANESHIMA, 2008).

No ano de 1987, o nome dessa organização mudou de *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCAH) para *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization* (JCAHO), devido a crise no sistema de saúde dos EUA e agregação de novas áreas de atenção assistencial como domiciliar e ambulatorial (KANESHIMA, 2008).

A *Joint Commission International* (JCI) foi criada em 1999, com o desdobramento da *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO), para melhorar a

qualidade da assistência à saúde internacionalmente. No Brasil, a JCI está representada pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação (KANESHIMA, 2008).

Em 1990 surgiram os primeiros movimentos em acreditação nos serviços de saúde no Brasil, com foco na Associação Paulista de Medicina, em parceria com outros órgãos ligados aos serviços de saúde. Após dois anos foi elaborado o Manual de Garantia de Qualidade – Acreditação de Hospitais para América Latina e Caribe de H.M.Novaes e J.M. Paganini, publicado pela Federação Brasileira de Hospitais, Federação Latino-americana de Hospitais e Organização Pan-Americana da Saúde (ONA, 2010).

Em 1995 foi criado pelo Ministério da Saúde o Programa de Garantia e Aprimoramento da Qualidade em Saúde. Esse grupo esboçou os primeiros movimentos para criação de um Manual de Acreditação de abrangência nacional. Ainda neste período, no Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e São Paulo, entidades desenvolviam iniciativas voltadas ao processo de acreditação (ONA, 2010).

O Ministério da Saúde tomou a iniciativa de reunir as instituições do setor saúde e propor a constituição de uma organização nacional. Em 1997 foi constituído o Órgão Nacional de Acreditação e após um ano foi lançada a versão nacional do Manual de Acreditação de Hospitais (ONA, 2010).

Em abril/maio de 1999 foi, então constituída juridicamente, a Organização Nacional de Acreditação – (ONA), iniciando-se a partir daí a implantação das normas técnicas do Sistema Brasileiro de Acreditação (ONA, 2010).

A avaliação para a concessão da acreditação é realizada pelas Instituições Acreditoras, empresas com ou sem fins lucrativos afiliadas ao Consórcio Brasileiro de Acreditação (BRASIL, 2010; ONA, 2010).

O processo de acreditação foi desenvolvido para criar uma cultura de segurança e qualidade no interior de uma instituição que se empenha em aperfeiçoar continuamente os processos de cuidado ao paciente e os resultados obtidos. Através disso, as instituições:

- Elevam sua credibilidade junto à população no que diz respeito à sua preocupação com a segurança do paciente e com a qualidade do atendimento;
- Proporcionam um ambiente de trabalho seguro e eficiente, que contribui para a satisfação do trabalhador;
- Negocia junto às fontes pagadoras, com base em dados relativos à qualidade do cuidado;
- Escutam os pacientes e seus familiares, respeitam seus direitos e criam com eles uma parceria no processo de cuidado;
- Criam uma cultura aberta a aprender com os relatórios realizados regularmente sobre eventos adversos e questões de segurança; e

- Estabelecem um estilo de liderança colaborativa que define prioridades e uma liderança contínua que prima pela qualidade e segurança do paciente em todos os níveis.(JCI, 2011, p.1).

Algumas instituições de saúde optam por buscar na certificadora nacional o título de acreditação e outras buscam o mesmo título em certificadoras internacionais.

Mediante a isso, surgiu o questionamento: os critérios avaliados em relação à assistência de enfermagem são os mesmos na ONA e JCI? A hipótese do estudo pauta-se na crença de que os critérios avaliados na assistência de enfermagem são mais rigorosos na certificadora internacional.

Vivenciando uma realidade na qual se busca qualificar cada vez mais os serviços de saúde e obter certificados de qualidade, acredita-se que esse estudo possa contribuir para ampliar o conhecimento do enfermeiro acerca dos critérios avaliados na assistência de enfermagem pela ONA e JCI.

Neste artigo objetiva-se conhecer os critérios avaliados em relação à assistência de enfermagem na acreditação: ONA e *Joint Commission Internacional*.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com coleta de dados foi realizada a partir de fontes secundárias, por meio de levantamento bibliográfico.

A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em materiais anteriores já publicados, como artigos, livros, teses, dissertações e eventos científicos.

Essa pesquisa é elaborada com o propósito de fornecer fundamentação teórica ao trabalho, bem como a identificação atual do conhecimento referente ao tema (SEVERINO,2007).

Para o levantamento dos artigos na literatura foi realizada uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Pubmed.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português e inglês; artigos que retratem a temática referente aos resultados obtidos em sistemas de acreditação, indexados nos referidos bancos de dados e publicados no período de 2007 a 2012.

Para a busca, foram utilizados os descritores e suas combinações nas línguas: portuguesa e inglesa: “acreditação”, “serviços de saúde”, “gestão da qualidade”, “assistência de enfermagem”.

Em relação ao delineamento da pesquisa, a apresentação dos dados obtidos em estudos que evidenciaram os critérios avaliados na assistência de enfermagem na acreditação nacional e internacional foi feita de forma descritiva, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema.

RESULTADOS

Critérios avaliados pela ONA.

Para concessão do selo de acreditação, no ano de 2010, a ONA estabeleceu um instrumento de avaliação que foi baseado nos 11 princípios internacionais e classificado em três níveis de complexidade (BRASIL, 2010; SILVA, 2011).

O instrumento de avaliação é composto de seis seções principais, que estão divididas em subseções, onde existem requisitos que devem ser atendidos para obtenção da acreditação no nível desejado (BRASIL, 2010).

As seis seções que compõem o Manual Brasileiro de Acreditação são: Gestão e liderança, Atenção ao Paciente/Cliente, Diagnóstico, Apoio Técnico, Abastecimento e Apoio Logístico e Infraestrutura (BRASIL, 2010).

Quando a instituição de saúde cumpre os requisitos do nível 1 é qualificada como Acreditada. Para obter a condição de Acreditada Plena-nível 2, precisa atender os requisitos dos níveis 1 e 2.

Por último, para receber a qualificação Acreditada Por excelência, nível 3, deve atender todos os requisitos dos 3 níveis.

A validade das certificações dos níveis 1 e 2 é de 2 anos e a do nível 3 é de três anos, sendo que a instituição de saúde deve renovar os certificados através de uma nova visita recertificadora (BRASIL, 2010; SILVA, 2011).

No nível 1, os critérios avaliados quanto à assistência de enfermagem estão descritos na seção 2, “atenção ao paciente/cliente”. Essa seção possui 19 subseções, sendo que as subseções serão aplicadas de acordo com as características e perfil da instituição (BRASIL, 2010).

Para o estudo foram selecionadas sete subseções que compõem o perfil de uma instituição hospitalar contendo as principais áreas de atendimento.

No quadro 1 estão descritos os critérios avaliados em relação à assistência de enfermagem, nível 1, segundo a ONA.

Quadro 1- Critérios avaliados quanto à assistência de enfermagem - ONA, nível 1

Atenção ao paciente
<p>Subsecções: Atendimento, Internação, Atendimento em Emergência, Atendimento Cirúrgico, Atendimento Obstétrico, Atendimento Neonatal e Tratamento Intensivo</p>
<p>Profissionais com capacitação compatível dimensionada às necessidades da organização.</p> <p>Corpo técnico habilitado</p> <p>Comunicação efetiva com todas as áreas assistenciais</p> <p>Canais de comunicação efetiva com acompanhantes e pacientes.</p> <p>Procedimentos de segurança para uso de medicamentos, materiais e equipamentos.</p> <p>Sistema de notificações e gerenciamento de eventos sentinela</p> <p>Protocolos de identificação de pacientes e atendimento de patologia de maior gravidade/riscos</p> <p>Planejamento multidisciplinar da assistência baseado na estratificação de riscos.</p> <p>Cumpre as diretrizes de prevenção e controle de infecção</p> <p>Fluxos de atendimento a pacientes transferidos.</p> <p>Critérios e fluxo de atendimento aos pacientes críticos.</p> <p>Acolhimento de pacientes com base em critérios de riscos.</p> <p>Procedimento para isolamento.</p> <p>Protocolos multidisciplinares de segurança para atendimento cirúrgico.</p> <p>Agenda cirúrgica por grau de risco.</p> <p>Monitoramento do trabalho de parto e registro no prontuário.</p> <p>Instrução á mãe e estímulo ao aleitamento materno.</p> <p>Controle de radiância da fototerapia.</p> <p>Controle de temperatura das incubadoras</p> <p>Protocolo de acompanhamento e movimentação do RN em alojamento conjunto.</p> <p>Treinamento específico em reanimação neonatal.</p> <p>Sistemática para vacinação do RN.</p> <p>Critérios e procedimentos para coleta de leite materno e leite manipulado.</p>

Fonte: Manual Brasileiro de Acreditação, 2010.

No quadro 2 estão descritos os critérios avaliados em relação à assistência de enfermagem, nível 2.

Quadro 2- Critérios avaliados quanto à assistência de enfermagem, ONA - nível 2

Assistência de enfermagem, ONA - nível 2
<p>Identifica fornecedores e clientes e sua interação sistêmica</p> <p>Formaliza a interação dos processos entre clientes e fornecedores</p> <p>Gerencia a interação entre processos e sua melhoria</p> <p>Evidencia a efetiva utilização do conhecimento e das habilidades na execução das atividades dos processos.</p> <p>Evidencia o impacto no processo decorrente a ações de aprendizado.</p> <p>Dispõe de sistemática de medição e avaliação da efetividade do processo.</p> <p>Promove ações de melhoria e a minimização de riscos</p> <p>Evidencia o impacto e a efetividade do gerenciamento de riscos.</p> <p>Gerencia os protocolos multidisciplinares.</p> <p>Esclarece e assegura o atendimento do paciente ou responsável quanto aos procedimentos assistenciais.</p>

Fonte: Manual Brasileiro de acreditação, 2010

No nível 3 devem ser notificados os indicadores relacionados à atenção ao paciente, alinhados às estratégias da organização com resultados atualizados que permitem análise crítica do desempenho e tomada de decisão em prol a ações de melhoria contínua (BRASIL, 2010).

Critérios avaliados pela Joint Comission Internacional

O manual da Joint Commission International consiste em 16 capítulos, que estão divididos em 4 seções. Para o estudo abordamos a seção 2, que consiste os padrões com Foco no paciente dos quais são: metas internacionais em segurança do paciente; acesso e continuidade do cuidado; direitos do paciente e familiares; avaliação do paciente; cuidado ao paciente; anestesia e cirurgia, gerenciamento e uso de medicamentos, educação de paciente e família, tendo a certificação a validade de três anos (JCI, 2011).

Nos quadros 3 e 4 estão descritos os critérios avaliados em relação à assistência de enfermagem, segundo a JCI.

Quadro 3 - Critérios avaliados quanto á assistência ao paciente, JCI – Parte 1

Assistência ao paciente, JCI – Parte 1	
Capítulos	Critérios
Metas internacionais de segurança do paciente	<p>Identificar os pacientes corretamente.</p> <p>Melhorar a comunicação efetiva.</p> <p>Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância.</p> <p>Assegurar cirurgias em local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto.</p> <p>Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde. Reduzir o risco de lesões ao paciente decorrente de quedas.</p>
Acesso e continuidade do cuidado	<p>Os pacientes são admitidos para receber cuidados sobre regime de internação ou são registrados para serviço externo, com bases na sua avaliação de suas necessidades de cuidado em conformidade com a missão e recursos institucionais.</p> <p>Arquivamento e entrega de resumo de alta para garantia de continuidade do tratamento.</p>
Direitos dos pacientes e familiares	<p>Garantir que os pacientes sejam informados sobre a confidencialidade da informação e quando será necessária a permissão do mesmo antes da liberação da informação.</p>
Avaliação dos pacientes	<p>A avaliação de enfermagem deve estar completa dentro das primeiras 24 horas de internação.</p> <p>Todos os pacientes devem ser triados para a dor e reavaliados quando a triagem evidencia dor.</p>

Fonte: Joint Comission Internacional, 2014.

Quadro 4 - Critérios avaliados quanto á assistência ao paciente, JCI – Parte 2

Assistência ao paciente, JCI – Parte 2	
Capítulos	Critérios
Cuidados aos pacientes	<p>A uniformidade do cuidado deve ser visualizada em todos os turnos de trabalho</p> <p>As populações de risco (idosos, deficientes e crianças) devem ser identificadas e seu cuidado é orientado por procedimentos adequados.</p> <p>Políticas e procedimentos orientados para cuidados com pacientes em uso de quimioterapia e medicamentos de alto risco.</p>
Anestesia e Cirurgia	<p>Política/procedimentos que orientam o cuidado aos pacientes sob sedação.</p> <p>Relato cirúrgico em prontuário antes de o paciente deixar a sala cirúrgica.</p> <p>Processo colaborativo no desenvolvimento de políticas/procedimentos que estabelecerão o local correto, paciente correto e procedimento correto.</p> <p>Check list cirúrgico de equipamentos antes do início da cirurgia</p>
Educação do paciente e família	<p>O hospital provê educação que dá suporte à participação do paciente e família nas decisões e processos de cuidados.</p>

Fonte: Joint Comission Internacional, 2014.

Para atender a meta 1, identificação de pacientes, a instituição deve conter um protocolo para identificar o paciente sem a utilização de número de quarto ou leito e a evidência da confirmação da identificação do paciente antes da administração de medicamentos, hemoderivados ou coletas de exame (JCI, 2011).

A instituição deve conter um protocolo de validação para transmissão de informações referentes aos pacientes para adequação da meta 2, comunicação efetiva (JCI, 2011).

Na meta 3, segurança em administração de medicações de alta vigilância, deve haver a elaboração de uma política de armazenamento restrito nas unidades e a realização da dupla checagem para a administração (JCI, 2011).

No processo cirúrgico, os critérios de mensuração na meta 4, assegurar o procedimento correto no paciente correto, avalia-se a existência de um protocolo que assegure a identificação do local correto da intervenção e o envolvimento do paciente nesse processo, além do ckeek list e a realização de intervalo logo antes do procedimento (JCI, 2011).

A meta 5, controle de infecções associadas aos cuidados de saúde, a JCI preconiza a educação constante na prática da higienização das mãos e a obrigatoriedade de cartazes explicativos, evidenciando a uniformidade e eficácia da técnica (JCI, 2011).

Para o cumprimento da meta 6, redução de lesões decorrentes de quedas, determina-se que a instituição deva conter uma política para prevenção de quedas baseada na avaliação do histórico de queda e a determinação no score de risco de queda no momento da admissão do paciente; a evidência de orientação do paciente e familiar sobre ações para prevenção de quedas e a reavaliação do risco quando notada uma modificação clínica do paciente (JCI, 2011).

DISCUSSÃO

Para este estudo foram selecionadas de ambas as metodologias, ONA e JCI, a seção de abrangência assistencial, pois o objetivo do trabalho foi apurar os critérios envolvidos na assistência de enfermagem no processo de acreditação.

Sabe-se que a acreditação nacional e internacional tem caráter voluntário, periódico e a participação de todos os profissionais envolvidos diretamente e indiretamente na assistência.

No Quadro 1- Critérios avaliados no nível 1 da ONA, foram encontrados os seguintes itens: Protocolos de identificação de pacientes, Comunicação efetiva com todas as áreas assistenciais, Protocolos multidisciplinares de segurança para atendimento cirúrgico, Cumpre as diretrizes de prevenção e controle de infecções, Procedimentos de segurança para uso de medicamentos e Planejamento multidisciplinar da assistência baseado nos riscos (BRASIL, 2010).

Nos Quadro 3 e 4 de critérios avaliados na JCI, capítulo das metas internacionais, foram encontrados requisitos semelhantes: Identificar os pacientes corretamente, Melhorar a comunicação efetiva, Melhorar a segurança dos medicamentos de alta vigilância, Assegurar cirurgias em local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto, Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde e Reduzir o risco de lesões ao paciente decorrente de quedas. Para a conformidade das metas internacionais, a instituição necessita cumprir os requisitos padrões para cada meta internacional (JCI, 2011).

Mediante o exposto, devido ao maior detalhamento dos requisitos para a conformidade dos capítulos na metodologia da JCI, pode-se inferir que ela é mais rigorosa que a da ONA, já que a metodologia brasileira não impõe metodologias. (JCI 2011; BRASIL; 2010; ONA 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de acreditação hospitalar tem como principal objetivo estimular a melhoria contínua, requerendo a participação de todos os profissionais envolvidos diretamente ou indiretamente na assistência e administração.

O objetivo desse estudo foi conhecer os requisitos avaliativos nas modalidades de acreditação ONA e JCI, infere-se que ambas preconizam a melhoria contínua e a segurança na assistência clínica ao cliente, sendo que a ONA tem como principal diferença em comparação com a JCI possuir metodologia estratificada em níveis, mas em relação à assistência, tanto a JCI como a ONA possuem critérios avaliativos semelhantes.

Em contrapartida, a JCI preconiza o cumprimento dos itens de mensuração para avaliação dos capítulos e metas internacionais; nota-se maior detalhamento, há padronização dos processos e metodologias, com ênfase na assistência clínica. (JCI, 2011; FELDMAN; GATTO; CUNHA, 2005).

Conclui-se que o maior detalhamento da modalidade JCI infere maior rigor na conformidade do capítulo e no processo de avaliação, e o enfermeiro, como educador, deve possuir o conhecimento para a manutenção da melhoria contínua e reconhecimento da qualidade assistencial através do selo da acreditação hospitalar.

REFERÊNCIAS

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 , v. 20, n. 1, Feb. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 maio 2014.

GABRIEL, C.S. et al . Utilização de indicadores de desempenho em serviço de enfermagem de hospital público. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 19, n.5, Oct. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000500024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 maio 2014.

PERTENCE, P.P.; MELLEIRO, M.M. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n.4, Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342010000400024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 maio 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Nacional de Acreditação. **Manual Brasileiro de Acreditação: Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde - Versão 2010**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

FORTES, M.T.R.; BAPTISTA, T.W. de F.. Acreditação: ferramenta ou política para organização dos sistemas de saúde?. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. 4, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-2100201200400023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 maio 2014.

ALKHENIZAN A., SHAW C. Impact of accreditation on the quality of healthcare services:a systematic review of the literature. **J Ann Saudi Med**, v. 4, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3156520/?tool=pubmed>>. Acesso em: 11 set. 2012

ALKHENIZAN A., SHAW C. The attitude of health care professionals towards accreditation: A systematic review of the literature. **J Fam Community Med**, v. 19, 2012. Disponível em: <<http://www.jfcmonline.com/text.asp?2012/19/2/74/98281>> .Acesso em: 16 set. 2012.

FORTES, M.T.; MATTOS, R.A. de; BAPTISTA, T.W. de F. Acreditação ou acreditações? Um estudo comparativo entre a acreditação na França, no Reino Unido e na Catalunha. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 57, n. 2, Apr. 2011. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302011000200025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 maio 2014.

SILVA, S.C. **Qualidade nos Serviços de Saúde e a Segurança do Ambiente. Gestão em enfermagem**: ferramenta para prática segura. São Caetano do Sul: Yedis, 2011.p.305-313

KANESHIMA, A. H.O. **Acreditação: Uma Ferramenta da Qualidade em Saúde**. Londrina. Monografia [Curso de Especialização em Auditoria em Sistemas e Serviços de Saúde] – Faculdade Integrado INESUL, 2008.

ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA). Institucional, 2010. Disponível em: <<http://www.ona.org.br/>>. Acesso em: 10 set. 2012.

SEVERINO A.J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI). **Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais**: Tradução Oficial para Português, da quinta edição do original “Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals”; 2011.

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, June 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 maio 2014.

Recebido em: 24/04/2014.

Aceito em: 09/06/2014.

Publicado em: 29/07/2014.