



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES
CURSO DE ENFERMAGEM

**HOSPITAIS BRASILEIROS ACREDITADOS PELO PADRÃO ONA:
UMA ANÁLISE ATUAL**

Alessandra Alcântara Mendonça
Erika Regina Martins de Amorim
Jussara Rodrigues de Araújo

Orientadora: Prof.^a Ma. Sandra Suely Magalhães

Trindade – GO
2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES

CURSO DE ENFERMAGEM

**HOSPITAIS BRASILEIROS ACREDITADOS PELO PADRÃO ONA:
UMA ANÁLISE ATUAL**

Alessandra Alcântara Mendonça

Erika Regina Martins de Amorim

Jussara Rodrigues de Araújo

Trabalho de Conclusão de curso
apresentado ao Centro Universitário
UniGOYAZES, como requisito parcial
para a obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ma. Sandra Suely Magalhães

Trindade - GO

2021

Alessandra Alcântara Mendonça
Erika Regina Martins de Amorim
Jussara Rodrigues de Araújo

**HOSPITAIS BRASILEIROS ACREDITADOS PELO PADRÃO ONA:
UMA ANÁLISE ATUAL**

Trabalho de Conclusão de curso
apresentado ao Centro Universitário
GOYAZES, como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Prof.^a Ma. Sandra Suely Magalhães - Orientadora
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos – Membro Interno
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

Prof. Esp. Keila Fábila Guillarducci Ribeiro – Membro Externo
Escola de Governo do Estado de Goiás

Prof. Ma. Sandra Rosa de Souza Caetano – Membro Suplente
Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes
Trindade - GO

14/12/2021

DEDICATORIA

“Não fiquem com medo, pois estou com vocês; não se apavorem, pois eu sou o seu Deus. Eu lhes dou forças e os ajudo; eu os protejo com a minha forte mão.”

Isaias 41:10

A Deus, pelas nossas vidas, e por nos ajudar a enfrentar todos os impasses encontrados nesses 5 anos dedicados ao aprendizado. Aos nossos pais, familiares e amigos que nos incentivaram em todos os momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência em quanto nos dedicávamos na realização desse trabalho. Aos nossos professores pelas correções e ensinamentos, que nos permitiram dedicar o melhor desempenho no nosso processo.

AGRADECIMENTOS

Alessandra Alcântara Mendonça

Eu agradeço a Deus, acima de tudo, pela oportunidade de existir e guiar meus passos, iluminando-me e conduzindo pelos melhores caminhos.

Agradeço a minha mãe Luciana e ao meu padrasto Warley que mesmo com as dificuldades encontradas no caminho, não me deixou desistir do curso, sempre me apoiou, até o fim. A minha madrinha Fernanda, meu tio Gian, que mesmo de longe sempre me incentiva a estudar, e a crescer cada vez mais. A minha amada avó Jeroni pelos conselhos e carinhos demonstrado durante toda a vida.

Ao meu namorado Robson, pelo apoio e paciência nos meus dias ruins.

Aos meus irmãos Rafael e Guilherme que sempre tem paciência comigo nos meus dias de estresse, principalmente nos últimos.

Aos meus amigos e companheiros da faculdade, que durante esse processo de aprendizado, estava ao meu lado, me apoiando e passando pelas batalhas pelas quais serviram de direção para chegar até aqui.

À minha orientadora, Ma. Sandra Suely, pela sua dedicação, paciência e disponibilidade em me orientar, mas, principalmente, pelo carinho, palavras amigas e conselhos.

Ao Dr. Osmar Santos, que esteve presente na minha vida desse do começo da faculdade, além de ser um grande enfermeiro é um grande professor e amigo. Que diante de tantas dificuldades sempre esteve ao meu lado dando uma palavra de apoio e carinho, e me fortalecendo para continuar nessa trajetória.

Erika Regina

Primeiramente sou grata a Deus por me proporcionar a oportunidade, força de vontade e coragem para superar todos os desafios desta trajetória, a minha mãe Márcia Borges Martins, por todas as vezes me encorajar a seguir em frente, apesar de todas as dificuldades encontradas no caminho, pelo apoio e por cada palavra de consolo.

Aos meus familiares e amigos que de alguma forma colaboraram e me incentivaram a chegar onde estou hoje, e compreenderam todas as vezes que precisei me ausentar.

Aos professores pelos ensinamentos e por dividir comigo seus conhecimentos, me moldando e me preparando para que eu me tornasse uma excelente profissional.

A minha orientadora Ma. Sandra Suely, pelo apoio no momento que mais precisei, obrigada por me acolher e me dar a honra de ter como orientadora essa professora e enfermeira incrível que é.

Aos meus colegas de faculdade que durante essa caminhada e cinco anos, sempre estive comigo me apoiando, me incentivando a ser uma pessoa melhor e chegar cada dia mais longe.

Ao Dr. Osmar Santos, que além de ser um excelente enfermeiro, um professor incrível é também um amigo deslumbrante, que em todas as vezes que precisei estava sempre lá, disposto a fazer o possível para me ajudar, sempre encontrando soluções para os meus impasses, e foi sem dúvida um elemento fundamental para realização deste trabalho. Muito obrigada a todos.

Jussara Rodrigues de

Vede que, mais um ciclo se concretiza, um sonho que está se tornando realidade, agradeço a Deus por me fortalecer durante esses 5 anos que caminhei na graduação, que nunca me deixou desistir, a Nossa Senhora que sempre esteve ao meu lado me sustentando e aliviando minhas angústias. As minhas rochas firmes Dalva Rodrigues da Silva Araújo e Deoclides de Araújo, que nunca pouparam esforços para que eu pudesse chegar até aqui, que sempre enxugaram as minhas lágrimas quando elas caíram, que sempre seguraram a minha mão quando eu pensava em desistir. Obrigada, por tudo que fizeram e fazem por mim, que de alguma maneira eu possa retribuir todo esse amor que vocês me dão.

Aos meus familiares que de alguma forma me incentivaram a escrever mais esse capítulo da minha história, que compreenderam a minha ausência e me encorajaram a seguir em frente, dando forças e orando por mim.

Aos meus amigos e companheiros de faculdade, que durante esse processo de aprendizagem estavam ao meu lado, apoiando e travando batalhas pelas quais serviram de direção para que juntos pudéssemos chegar até aqui.

Aos professores que dedicaram seu tempo e conhecimento, por esse período tão importante da minha vida, que me fizeram entender a ética para que eu atuasse sempre de acordo com os princípios humanos, cada teoria que me fez compreender de forma tão singela a minha profissão e a cada uma para que eu nunca ultrapassasse os limites das boas práticas, que me moldou para ser uma excelente profissional. Em especial ao Dr. Osmar Santos, que diante de tantas dificuldades sempre me dava uma palavra de apoio e carinho, me fortalecendo para continuar nessa trajetória.

A Ma. Sandra Suely, que me proporcionou a oportunidade de me orientar, e que por vezes abdicou do seu tempo com a sua família e amigos para partilhar um pouco do seu conhecimento na estruturação deste trabalho.

HOSPITAIS BRASILEIROS ACREDITADOS PELO PADRÃO ONA: UMA ANÁLISE ATUAL

Alessandra Alcântara Mendonça¹; Erika Regina Martins¹; Jussara Rodrigues de Araújo¹; Sandra Suely Magalhães²

RESUMO

Objetivo Geral: Descrever sobre as instituições de saúde públicas e privadas brasileiras acreditadas no padrão ONA. **Metodologia:** A pesquisa tem caráter descritivo transversal. Foi realizada na plataforma da Organização Nacional de Saúde (ONA). A coleta de dados ocorreu no mês de outubro e novembro de 2021, através de descritores da própria plataforma on-line, sendo elaborada uma tabulação na plataforma Excel. **Resultado:** O estudo demonstrou a predominância de acreditação hospitalar na Região Sudeste do país, apresentado os maiores resultados. **Conclusão:** O estudo deixou evidente que o número de acreditação é maior nos hospitais privados quando comparado aos públicos, entretanto apesar da desvantagem do SUS, ele se destaca na região sudeste quando comparada a outras regiões brasileiras.

PALAVRAS-CHAVE: Liderança. Gestão de Qualidade. Enfermagem. Acreditação Hospitalar.

BRAZILIAN HOSPITALS ACCREDITED BY THE ONA: STANDARD A CURRENT ANALYSIS

ABSTRACT

General Objective: Describe the Brazilian public and private health institutions accredited in the ONA standard. Methodology: The research has a cross-sectional descriptive character. It was carried out on the platform of the National Health Organization (ONA). Data collection took place in October and November 2021, using descriptors from the online platform itself, with a tabulation being created in the Excel platform. Results: The study demonstrated the predominance of hospital accreditation in the Southeast region of the country, with the highest results. Conclusion: The study made it clear that the number of accreditations is higher in private hospitals when compared to public ones, however despite the disadvantage of SUS, it stands out in the Southeast region when compared to other Brazilian regions

KEYWORDS: Leadership. Quality management. Nursing. Hospital Accreditation

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário UniGoyazes.

²Professora e orientadora do Centro Universitário UniGoyazes.

INTRODUÇÃO

O processo de qualidade em saúde originou-se no século passado, quando foi formado o Colégio Americano de Cirurgiões (CAC) que constituiu por volta de 1924 o Programa de Padronização Hospitalar – PPH. Neste programa definiu-se um conjunto de padrões que garantia a qualidade na assistência prestada (FELDMAN; FORTES; CUNHA, 2005).

Em 1951, nos Estados Unidos criou-se a Comissão Conjunta de Acreditação dos Hospitais (CCAH) que mais tarde, em 1952, deu-se o início ao programa de Acreditação *Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCI)*. No ano de 1970 foi divulgado o manual, *Accreditation Manual for Hospital*, com os primeiros requisitos para a qualidade hospitalar (FELDMAN; FORTES; CUNHA, 2005).

O Sistema Brasileiro de Acreditação iniciou-se no fim da década de 80, quando a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) delimitou um conjunto de parâmetros que as instituições hospitalares da América Latina deveriam se orientar, para que pudessem obter a certificação de acreditação (FELDMAN; FORTES; CUNHA, 2005).

A formalização do processo aconteceu em novembro de 1998 no Congresso Internacional de Qualidade na Assistência à Saúde, onde o instrumento nacional foi desenvolvido e conduzido por Humberto de Moraes Novaes, mais tarde elaborou propostas para o Sistema Nacional de Acreditação (FELDMAN; FORTES; CUNHA, 2005).

Com isso, o Ministério da Saúde criou a Comissão Nacional de Especialistas que desenvolveram um modelo referência brasileiro de acreditação, em 1999, originou-se a Organização Nacional de Acreditação (ONA), uma instituição não governamental, sem fins lucrativos, com a competência de coordenar o sistema de acreditação em todo território nacional. No mesmo ano formulou-se os padrões de qualidade seguindo recomendações da OPAS, foi realizado um projeto piloto em alguns hospitais do país para implementarem os requisitos estabelecidos, em seguida, foi publicado o Manual de Acreditação de Hospitais do Brasil (MANZO *et al.*, 2012).

Nesse contexto, o processo de acreditação é um modelo que avalia e certifica instituições de saúde, que buscam, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, proporcionar qualidade e segurança na assistência prestada tanto ao paciente quanto ao colaborador (OLIVEIRA *et al.* 2018).

A integração da gestão da qualidade nas entidades prestadoras de serviço de saúde é um indicador na continuidade e um importante sinal para os profissionais refletirem e analisarem seus valores e indagações teóricas que atestam as boas práticas no trabalho (LABBADIA *et al.* 2004).

Com a forte discussão sobre qualidade em saúde e o mercado competitivo entre instituições hospitalares, a partir de 2000 passou por mudanças nos padrões de atendimento e na prestação de serviço inicialmente em hospitais da cidade de São Paulo. Em 1999 o Hospital Israelita Albert Einstein foi o primeiro hospital no mundo a ser acreditado conquistando o Certificado de Acreditação Internacional (SIMAN, 2011).

É importante ressaltar que a atuação da enfermagem na gestão da qualidade acontece desde o período de Florence Nightingale, enfermeira inglesa que, na metade do século XIX, durante a Guerra da Crimeia, implantou uma melhoria contínua de qualidade na assistência prestada a saúde dos soldados feridos. Sendo seu trabalho considerado o precursor do processo de qualidade da assistência em saúde e influenciando posteriormente, a Acreditação (MARANHÃO, 1998).

Sempre foi evidenciado na profissão de enfermagem a importância do aperfeiçoamento no desenvolvimento de instrumentos de gestão, com bases ideológicas, teorias de administração e prática do gerenciamento de recursos, referenciando-o às metas da instituição, a equipe de trabalho e principalmente qualidade da assistência prestada aos clientes (MENEZES; D'INNOCENZOII, 2013).

Para serviços de saúde com qualidade, elementos como humanização, comunicação entre os envolvidos e o direito do paciente à informação são essenciais. Nesse processo o vínculo entre profissionais, pacientes e trabalhador interferem na qualidade, pois é necessária uma significativa relação de confiança entre eles em todo o processo de cuidar (SIMAN, 2011).

Todavia, ainda não há modelos que nos capacite padronizar a gestão das informações nas instituições de saúde, sendo necessário que cada

instituição desenvolva habilidades e aptidões para utilizar de indicadores, tornando da gestão um recurso dinâmico e inerente ao serviço, fazendo-se necessário que os profissionais desenvolva cada dia mais competências de administração, abandonando o olhar de que, orientar tem menos importância que realizar o cuidado do paciente, uma vez que não é possível existir um cuidado desassociado dessa metodologia (MENEZES; D'INNOCENZOLI, 2013).

Pode-se considerar impossível separar os serviços de enfermagem com a qualidade do cuidado prestado, pois requer um conhecimento referente aos benefícios da acreditação e a relação com a satisfação profissional da equipe para o desenvolvimento de uma dinâmica de gestão tanto das pessoas quanto no desenvolvimento do seu trabalho, melhorando a aderência das organizações.

Logo a satisfação profissional é um importante indicador de qualidade nos resultados organizacionais, com evidência na administração de recursos humanos, sendo entendida como fenômeno complexo e multifatorial que corresponde ao estado comportamental do trabalhador e o seu esforço para executar a suas atividades diárias.

Portanto, o conhecimento da satisfação profissional da equipe de enfermagem pode direcionar uma perspectiva avaliativa relevante para ampliar a visão dos profissionais sobre o seu trabalho, mas com foco no potencial de repercutir no próprio cuidado produzido (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O processo de acreditação é um dispositivo que avalia e certifica instituições de saúde que buscam, por meio de padrões e requisitos previamente definidos, proporcionar qualidade e segurança na assistência prestada tanto ao paciente quanto ao colaborador, sendo composto por três tipos de certificação (Oliveira *et al.*, 2021).

Acreditado a organização de saúde cumpre ou supera em 70% ou mais os padrões de qualidade e segurança definidos pela ONA são avaliados todas as áreas de atividades da instituição incluindo aspectos estruturais e assistenciais esta certificação tem duração de 2 anos (Oliveira *et al.*, 2022).

Enquanto para ser acreditado pleno precisa cumprir ou superar, em 80% ou mais, dos padrões de qualidade e segurança. Cumpre ou superar, em 70% ou mais, os padrões ONA de gestão integrada, com processos ocorrendo de

maneira fluida e plena comunicação entre as atividades, esta certificação também possui validade de 2 anos (Oliveira *et.al.*,2022)

Acreditado com Excelência tem a responsabilidade de cumprir ou superar, em 90% ou mais, os padrões de qualidade e segurança. Cumpre ou superar, em 80% ou mais, os padrões de gestão integrada. Cumpre ou superar, em 70% ou mais, os padrões ONA de Excelência em Gestão, demonstrando uma cultura organizacional de melhoria contínua com maturidade institucional. Certificado válido por 3 anos (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Para cada serviço hospitalar foram estabelecidos “padrões”, ou seja, o nível de atenção, prática ou método ótimo esperado, definido por peritos e/ou associações de profissionais. Em cada situação, o padrão inicial seria o limite mínimo de qualidade exigido. Esperava-se que nenhum hospital de algum país que estivesse em um processo de acreditação se situasse abaixo deste nível, dentro de um período de 2 anos, por exemplo. A medida que estes padrões iniciais forem alcançados, o hospital vai procurar perseguir para o padrão seguinte, ou seja, quando o padrão de Nível 1 é atingido, o passo seguinte é alcançar os níveis 2, 3 e assim, sucessivamente (NOVAES, 2015).

Para que o processo de acreditação hospitalar não resulte apenas na redução de custos e otimização de recursos, é fundamental a interação entre a direção e o corpo de enfermagem, na busca de mecanismos de controle dos processos de trabalho no hospital, a terceirização de atividades meio, a informatização da maioria dos processos administrativos e forte ênfase na utilização de protocolos (BERNARDES *et al.*, 2007).

Este estudo mostra-se relevante pois trará um panorama das instituições brasileiras acreditadas, isto é, um reflexo da qualidade da assistência prestada.

O tema proposto ressalta a importância acreditação hospitalar para enfermagem e os impactos vivenciados desse processo na assistência, que se desdobra aos variados setores operacionais dos hospitais desde a assistência prestada ao paciente, ao setor administrativo e alta gestão, já que a acreditação hospitalar visa melhoria a segurança do paciente e dos colaboradores.

Diante do exposto surge a seguinte questão de pesquisa: qual a proporção das regiões brasileiras que possuem acreditação hospitalar no padrão ONA? Como isto ocorre entre SUS e privado?

Esse estudo tem por objetivo descrever sobre as instituições de saúde públicas e privadas brasileiras acreditadas no padrão ONA.

METODOLOGIA

Para o alcance dos objetivos, a pesquisa proposta foi um estudo descritivo. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro de 2021, os dados foram coletados a partir da base de dados da Organização Nacional de Acreditação (ONA) os filtros utilizados foram: tipos de acreditação, estado, hospitais públicos e privados, foi coletado dados das cinco regiões Brasileiras: região Norte; Nordeste; Sul; região Sudeste e Centro-Oeste.

Estudos descritivos são aqueles a partir do qual é coletada a amostra de forma indireta sendo por análise e avaliação alcançada através da observação dos dados, são classificados também como estudos de observação (MININEL,2021).

A análise parte da observação das informações sem que haja qualquer interferência. Para tabulação dos dados extraídos dos resultados utilizou-se a plataforma Microsoft Excel 365-2016 que oportunizou a construção dos gráficos com os números por região do país e realizado uma análise estatística dos mesmos.

Por se tratar de uma pesquisa com dados secundários e de domínio público, foi dispensado da avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510, de 07 de abril de 2016.

RESULTADOS

A seguir serão apresentados os achados de creditações hospitalares de hospitais públicos e privados pelo padrão ONA por região.

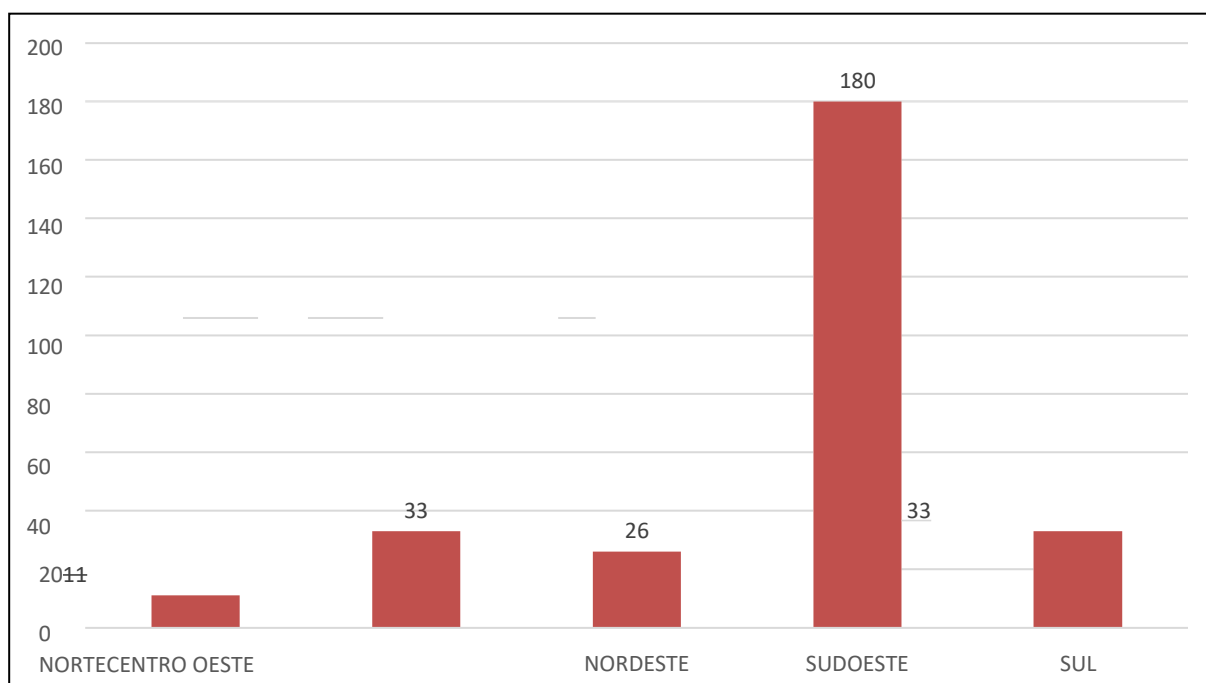


Figura 1: Distribuição dos hospitais acreditados segundo a região brasileira. Brasil, 2021.

Fonte: ONA, 2021.

Na Figura 1, verifica-se predomínio de hospitais localizados no sudoeste brasileiro ($n=180$), seguido por aqueles sediados nas regiões sul ($n=33$) e centro oeste ($n=33$). Na figura 2, distribuição dos hospitais segundo a fonte de financiamento.

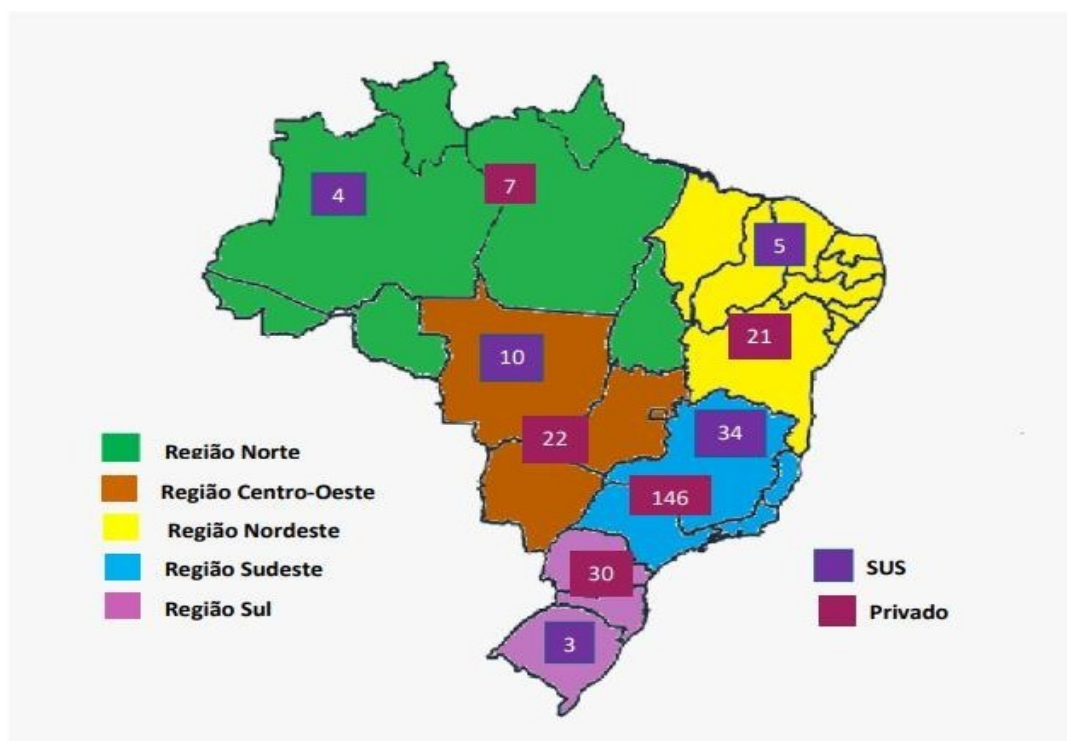


Figura 2: Distribuição dos hospitais segundo a fonte de financiamento. Brasil, 2021.

Fonte: ONA, 2021.

Verifica-se, acima, o predomínio de hospitais privados com selo de acreditação em todas as macrorregiões brasileiras em comparação àqueles do setor público (SUS). Na análise por região, verifica-se maior número de hospitais acreditados, seja no setor público ($n=34$) ou privado ($n=146$), na região sudeste em comparação às demais regiões brasileiras. Na Figura 3, apresenta-se a distribuição dos hospitais segundo o tipo de acreditação.

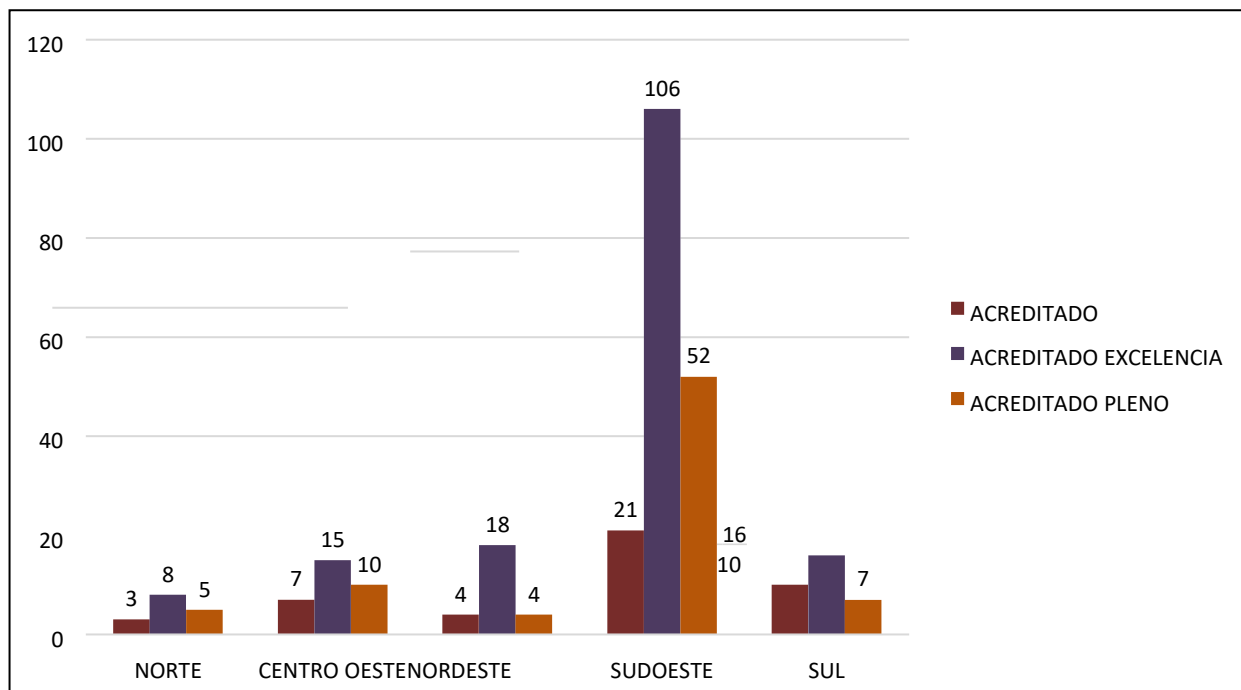


Figura 3: Distribuição dos hospitais segundo o tipo de acreditação. Brasil, 2021.

Fonte: ONA, 2021.

Além disso, em todas as regiões brasileiras, prevalecem as creditações por excelência, com destaque a região sudoeste ($n=106$) que possui maior número de hospitais nesta condição em relação às demais regiões. Já os hospitais com acreditação plena são mais frequentes no sudoeste brasileiro ($n=52$).

DISCUSSÃO

O estudo mostra a região sudeste com maiores índices de hospitais com selos de acreditação do Brasil, totalizando 180 hospitais acreditados. Há uma enorme assimetria entre a região sudeste e as demais regiões brasileiras, o que a coloca em posição de destaque. Se analisarmos em termos populacionais podemos entender que esta região tem um grande número de instituições de saúde comparada a outras regiões o que pode justificar o

resultado.

Os estados do Rio de Janeiro e São Paulo que compõem a região sudeste participaram do processo inicial de acreditação no Brasil (SIMAN, 2011).

Em seguida está a Região Sul com 33, enquanto a Região Centro-oeste possui 32 instituições acreditadas, a Região Nordeste conta com 26 e Região Norte com menor quantitativo do país tem apenas 10 instituições acreditadas. Outras pesquisas também mostram que a Região Sudeste está no topo das creditações em saúde, este fato pode estar ligado por ser uma região economicamente relevante para o país e com grandes números de profissionais qualificados. Uma pesquisa realizada por (NETO, 2016), também mostrou a região sudeste em 1º lugar do ranking das regiões com selo de acreditação no país, o percentual foi de 8,02% dos hospitais acreditados. Nosso estudo reforça que região sudeste ainda continua com o maior número de certificações das regiões brasileiras, totalizando 180 selos de acreditação somando o setor público e privado.

A Região Sul apresenta-se em segundo lugar no ranking, possui números significativos de instituições acreditadas. Esta posição pode estar ligada ao fato da região ser socioeconomicamente bem desenvolvida, e as mudanças que visam à acreditação hospitalar são influenciadas por fatores relacionados ao modelo de gestão, às necessidades dos clientes e do mercado, bem como à postura das demais empresas do mesmo setor, que estão sujeitas aos mesmos procedimentos e que possuem objetivos comuns (SILVA; DANI; SANTOS, 2017). O estudo coordenado por (NETO, 2016) mostrou que região sul ocupava em 2º lugar com 3,55% de instituições acreditadas. O presente estudo demonstra que a referida região mantém a posição no ranking brasileiro das creditações.

O presente estudo mostrou que a Região Centro-oeste está no 3º lugar no ranking do país, com 33 instituições, apresenta um número de instituições acreditadas semelhante à da região sul. Um estudo realizado em 2016 apontou que a região centro-oeste ocupava o 4º lugar com uma porcentagem 2,45% de instituições acreditadas (NETO, 2016). Podemos afirmar que esta região conseguiu ampliar o número de hospitais acreditados e ganhou uma posição no referido ranking.

Este estudo mostrou que a Região Nordeste se encontra atualmente em 4º lugar no ranking dos hospitais acreditados das regiões do país, talvez o principal motivo seja a situação socioeconômica da população em geral desta região. De acordo com (NETO,2016), a Região Nordeste está sendo apresentada no 5º lugar do ranking com 1,36%.

A região Norte é a que apresenta os menores números de instituições de saúde acreditadas, é uma região socioeconomicamente desfavorecida e cuja população em especial, a ribeirinha enfrenta dificuldade ao acesso a saúde, por questões geográficas. De acordo com (NETO, 2016), a região norte estava em 4º lugar no ranking com 3,93%, no presente estudo ela encontra-se em 5º lugar com 11 instituições acreditadas. Isto demonstra que esta região não conseguiu ampliar o número de hospitais acreditados e perdeu uma posição no referido ranking.

Uma pesquisa realizada no ano de 2011 demonstrou que a ONA emitiu 146 certificados de acreditação, onde a região brasileira que recebeu o maior número de certificado foi a região Sudeste com 109, região Sul 13, região Nordeste com 12, região Centro-oeste com 08, região Norte com 04. Desse total, 50 instituições receberam Acreditação Hospitalar pela primeira vez, 42 já estão na segunda certificação, 16 receberam quatro e 04 já estão em seu quinto ciclo de certificações. De 2011 a 2012, houve um aumento de 30% nas creditações concedidas. (EMÍDIO, 2013; ONA, 2013). É possível afirmar que desde o início de implementação deste processo no país as regiões ocupadas ranking semelhante, não houve mudança relevante. O estudo atual confirmou isto.

Este estudo usou como parâmetro de avaliação a ONA. Em outro estudo realizado em 2017 mostrou que hospitais acreditados pela JCI/CBA, majoritariamente hospitais beneficentes, sem fins lucrativos, seguidos dos hospitais privados e públicos, enquanto que na ONA prevaleciam os hospitais privados, seguidos dos beneficentes, sem fins lucrativos e públicos. Ademais, em ambas instituições acreditadoras, houve predomínio de hospitais gerais, seguidos por hospitais especializados (ROQUETE *et al.*, 2017).

Pode observar que, neste período de sete anos, houve crescimento de 84% de hospitais acreditados pela ONA em território brasileiro. Este

mesmo estudo citado mostrou que, à época, a JCI/CBA havia certificado hospitais nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul do País, enquanto que a ONA contava com certificações em todas as regiões brasileiras. Destaca-se que, no período analisado, a maioria dos hospitais estava concentrada na região Sudeste do País, seguida das regiões Sul e Nordeste (ROQUETE *et al.*, 2017).

Uma pesquisa realizada no ano 2017, no Brasil, aponta 344 hospitais acreditados pela ONA. Segundo o MS, até junho de 2020, no Brasil, havia 6.948 hospitais (MS, 2020a) este número representa, 4,95% dos hospitais. Outro estudo similar que analisou o perfil dos hospitais brasileiros acreditados pela ONA e JCI/CBA mostrou que, até o ano de 2013, havia 22 hospitais acreditados pela JCI/CBA e 187 pela ONA (ROQUETE *et al.*, 2017). É possível afirmar que o país tem avançado na ampliação das certificações hospitalares.

Pode-se perceber que o número de hospitais públicos quanto comparado ao setor privado é 1,7% menor, pois temos no país é um total de 56 instituições públicas acreditadas, enquanto no setor privado 226 instituições. Este fato pode estar ligado aos inúmeros desafios que o SUS enfrenta para manter-se fortalecido, dentre eles o financiamento insuficiente, já que o processo de acreditação exige um importante investimento de recursos humanos, materiais e de infraestrutura.

CONCLUSÃO

O estudo deixou evidente que o número de acreditação é maior nos hospitais privados quando comparado aos públicos, entretanto apesar da desvantagem do SUS, ele se destaca na região sudeste quando comparada a outras regiões brasileiras.

É possível perceber que o Brasil está caminhando para um sistema de saúde cada vez mais maduro e preocupado com o bem-estar e segurança do paciente e do colaborador. As regiões brasileiras que apresentam mais números de instituições acreditadas, são as regiões que socioeconomicamente são mais avançadas. Outro fator que também contribui para que essas regiões se destaquem e o investimento governamental ou privado no setor em saúde.

As regiões que apresentam menores números são as regiões mais empobrecidas do país onde ainda as condições em saúde são mais vulneráveis e socioeconomicamente mais defasadas, contribuindo assim para o lento andar da qualidade.

Contudo a pesquisa pode mostrar que apesar das dificuldades o Brasil ainda caminha lentamente no contexto de qualidade em saúde, apresenta aproximadamente 5% dos hospitais brasileiro que se preocupam em desenvolver esse setor, sendo que o país tem grande potencial para aderir cada vez mais esse processo de qualidade e melhorar o setor em saúde, temos um sistema de saúde de referência mundial. O estudo traz uma reflexão sobre a necessidade do país em avançar e ampliar o número de instituições hospitalares acreditadas, por estas trazem um enorme benefício aos usuários e profissionais. Este estudo necessita de continuidade para que possamos cada dia mais acompanhar o crescimento das creditações que faz uma enorme diferença na saúde pública e privada brasileira.

REFERÊNCIAS

BERNARDES, A. et al. Os ruídos encontrados na construção de um modelo democrático e Lúci de Fátima Emídio et al. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, João Pessoa, v. 3, n. 1, p. 98-113, jan./jun. 2013 113 participativo de gestão hospitalar. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 12, n. 4, jul./ago. 2007

FELDMAN, L. B.; FORTES, M. A. G.; CUNHA, I. C. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. **Acta Paul Enferm.** 2005;18(2):213-9.

LIMA, Luciana Dias de et al. Regionalização e acesso à saúde nos estados brasileiros: condicionantes históricos e político-institucionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2881-2892, 2012.

_____. MANUAL DE ACREDITAÇÃO BRASILEIRA, Oliveira *et.al.*, 2021.

MAIA, Thaís Perígolo; ROQUETE, Fátima Ferreira. **Um olhar sobre a acreditação hospitalar no Brasil**: a experiência da Joint Commission International (JCI). Anais do XI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia, v. 16, 2014.

MANZO, B. F.; BRITO, M. J. M.; CORREA, A. R. Implicações do processo de Acreditação Hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde. **Rev Esc Enferm USP.** 2012; 46(2):388-94

MANZO, *et al.* A enfermagem no processo de acreditação hospitalar: atuação e implicações no cotidiano de trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, jan.-fev.2012.

MENDES, G.H.S.; MIRANDOLA, T. B. S. **Acreditação hospitalar como estratégia de melhoria**: impactos em seis hospitais acreditados. Maio, 2015.

MENEZES, P. I. F. B.; D'INNOCENZO, M. Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2013 jul-ago; 66(4): 571-7.

MININEL, C. **O que é estudo transversal?** , 2021 Disponível em: <https://www.questionpro.com/blog/pt-br/estudo-transversal-2/amp/> Acesso em: 11/11/2021

NASCIMENTO, C.R.O.S. et al. Gestão da qualidade nos serviços de enfermagem no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa de literatura. **Ciências Biológicas e de saúde Unit.** Aracaju, Outubro, 2017.

NETO, A. Q **Panorama da Acreditação Hospitalar no País.** Disponível em: <https://setorsaude.com.br/antonioquinto/2016/07/25/novo-post-panorama-da-acreditacao-hospitalar-no-pais/> Acesso em : 14/12/2021

NOVAES, H. M. História da Acreditação Hospitalar na América Latina-O Caso Brasil. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 4, p. 49-61, 2015.

OLIVEIRA, J. L. C. O; MAGALHÃES, A. M. M.; BERNARDES, A.; HADDAD, M. C. F. L.; WOLFF, L. D. G; MARCON, S. S.; MATSUDA, L. M.
Influência da Acreditação hospitalar na satisfação profissional da equipe de enfermagem: estudo de método misto. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**2019;27: e 3109.

ROQUETE, F. F.; SANTOS, G. M. M. Q.; VIANA, S. M. N. **BENEFÍCIOS E DESAFIOS DA ACREDITAÇÃO HOSPITALAR NO BRASIL:** uma revisão integrativa de literatura. AEDB. Outubro de 2015. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos15/16622248.pdf>. Acesso em: 20/02/2021

SIMAN, Andréia Guerra et al. **Processo de acreditação hospitalar no Brasil e as competências gerenciais do enfermeiro.** Rev. enferm. UFPE on line, p. 2537-2544, 2011.

SILVA, M. Z; DANI, A.C; SANTOS C. A. **A Relação da Acreditação com o Isomorfismo Institucional e com os Artefatos de Contabilidade Gerencial nos Hospitais da Região Sul do Brasil.** Agosto, 2017.