

## **Acreditação Hospitalar: Uma análise nos hospitais do Brasil que possuem a certificação internacional**

Profa. Msc. Redvânia Vieira Xavier - Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Dr. Manoel Martins do Carmo Filho - Universidade Federal do Amazonas  
Msc. Jonathan Alves Galdino - Universidade Federal do Amazonas  
Msc. Roberta Maia Said – Universidade de São Paulo

### **RESUMO**

A acreditação hospitalar é uma certificação hospitalar que visa a melhoria da qualidade no serviços de saúde. Porém não se sabe quais os diferenciais de um hospital que possui a acreditação hospitalar. Tentando responder ao problema de pesquisa, a pesquisa tem como objetivo geral: Investigar quais são os diferenciais dos hospitais acreditados do Brasil que possuem uma certificação internacional. Este estudo é uma pesquisa descritiva, quantitativa, realizada por meio de levantamento (*survey*). O método estatístico utilizado na pesquisa foi a estatística descritiva. Por fim, a pesquisa conclui que os hospitais acreditados, conforme os respondentes, possuem vários diferenciais por possuir a certificação, porém dar-se ênfase aos diferenciais “segurança ao paciente” e “qualidade do serviço”.

Palavras-Chaves: Acreditação Hospitalar. Certificação internacional. Gestão Hospitalar.

## 1 INTRODUÇÃO

A acreditação hospitalar é um instrumento que já vem sendo utilizado mundialmente, em alguns países de forma voluntária e em outros de forma obrigatória. É uma chance dos hospitais em aperfeiçoar a qualidade do atendimento ao paciente, pois é primordial que exista mudança na cultura dessas instituições hospitalares para aquiescência do sucesso e do processo (DUARTE; SILVINO, 2010).

Serviços com custos elevados, serviços que não alcançam os resultados esperados e serviços inacessíveis são exemplos dos impactos causados pela escassez de qualidade nos serviços de saúde (MANZO, et. Al, 2012).

De acordo com a Organização Nacional de Acreditação – ONA (2010), a Acreditação é um sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde, que é voluntário, periódico e reservado. Conforme a ONA (2010), nacionalmente e internacionalmente a Acreditação é uma ação dirigida por uma organização ou agência não governamental responsável pelo crescimento e implantação da sua metodologia.

Para Novaes (2007) a acreditação é um processo dinâmico que anda em constante crescimento. Para o autor a acreditação é um mecanismo que aprimora artefatos de avaliação para o aperfeiçoamento contínuo da qualidade do atendimento ao paciente e do desempenho organizacional. Os elementos que compõe o sistema de qualidade em saúde são ligados entre si, sendo todos tratados com a mesma importância. O sucesso da qualidade em saúde requer, acima de tudo, planejamento, controle e avaliação. (NOVAES, 2007; ALMEIDA, 2009).

O sucesso da acreditação hospitalar depende do compromisso e colaboração da entidade como um todo, principalmente do apoio das lideranças, pois para alcançar resultados de qualidade ao paciente, não depende somente das pessoas ligadas diretamente ao processo, mas, de todos os profissionais que trabalham desde a crença comum, ao planejamento estratégico (GANTZ; SORENSON; HOWARD, 2003).

Por consequência do panorama apresentado acima, tem-se o seguinte problema de pesquisa: Quais são os diferenciais dos hospitais que possuem acreditação no Brasil? Para responder o problema de pesquisa foi elaborado o objetivo geral: Investigar quais são os diferenciais dos hospitais acreditados do Brasil que possuem uma certificação internacional. E os objetivos específicos: 1. Identificar o tempo médio para um hospital adquirir a certificação de acreditação hospitalar; 2. Verificar o custo com a implantação da acreditação; 3. Identificar a média do custo mensal para manter os hospitais com a certificação; e 4. Apontar quais os diferenciais dos hospitais que possuem acreditação hospitalar.

A pesquisa contribui para a literatura por duas razões. Primeira, devido a escassez de estudos empíricos na área hospitalar. Segunda, considerando que os gestores dos hospitais não acreditados necessitam saber o custo médio da implantação e manutenção da certificação hospitalar, e se realmente a acreditação hospitalar é um benefício para as instituições de saúde.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Gestão Hospitalar

A diferenciação é a melhor estratégia para conseguir benefícios quando se fala em relação ao mercado de entidades hospitalares, para isso a entidade necessita saber qual de suas atividades é o seu ponto forte no que se refere à qualidade dos atendimentos, porém existem outras estratégias que a aplicabilidade vai depender de cada gestor hospitalar, pois esse precisaria ter a percepção do que é o melhor para o hospital e para a sociedade (ARTMANN; RIVERA, 2003).

Conforme Lino et al. (2008), para que o gestor da entidade hospitalar seja um administrador de sucesso precisa saber trabalhar com uma gama de diversidades, como pessoas, dinheiro, tecnologia, processos e entre outras atribuições que faz parte da rotina de um gestor hospitalar. As entidades hospitalares dispõem de infraestrutura de instalações, equipamentos, instrumentos, e múltiplos clientes internos e externos que se reportam ao administrador para encontrar as soluções para seus problemas.

Em consoante, Malágon-Lodono (2000) informa que a organização hospitalar é um centro de serviços onde são empregados empenhos técnicos, de pesquisa e de gestão por uma variedade de profissionais. A gestão dessas entidades tem função vital para o sucesso da empresa. Esse gestor coordena todos os recursos diversificados e típicos de uma entidade hospitalar.

As entidades hospitalares devido sua complexidade necessitam de monitoramento gerencial severo, pois precisam de dados verídicos para assessorar a tomada de decisão. A medida que os hospitais internacionais estão tomando para o melhoramento da gestão é a implantação do gerenciamento de controle de custos, garantindo com isso a continuação das instituições de saúde (BARCELLOS, 2005).

No que se refere a qualidade nos serviços hospitalares, Barcellos (2005) afirma que a maioria dos programas de qualidade que existe atualmente deixam a desejar, pois não desenvolveram as ações de melhorias adaptadas ao controle de custo hospitalar. A autora informa que autores renomados e empresas diretamente ligadas com os programas de qualidade total ou melhoria contínua utilizam fortemente a nomenclatura “adequação ao uso”. Esta expressão significa que os hospitais precisam reconhecer que o mercado está ficando mais exigente e que os hospitais precisam se adequar aos processos padronizados da certificação da qualidade. Em contra partida Guimarães Júnior (2005) explica que para justificar a implantação do sistema de qualidade, o programa tem por obrigatoriedade trazer retorno dos investimentos para a empresa.

Para Berwick (1994) existe nos hospitais uma grande relutância aos programas voltados para a qualidade. Os médicos, que geralmente são os gestores deste seguimento, justificam que estão preocupados com a contenção de custos, porém na visão do autor o medo deles seria justamente uma possível avaliação da qualidade do seu trabalho, pois eles não gostam de serem vistoriados, além da questão financeira que também é um fator que não motiva a classe médica, e os hospitais para se adequarem aos programas de qualidade, necessitam investir na sua estrutura física.

### **2.1.1 Gestão da qualidade em saúde**

Os instrumentos voltados à melhoria da qualidade da saúde, além da garantia da assistência, é uma ferramenta de gestão de suma importância para a organização hospitalar (LABBADIA et al., 2004).

Segundo Mezomo (2001) o diferencial dos hospitais está centralizado na qualidade do pessoal e no comportamento dos seus recursos humanos. Se os profissionais não estiverem envolvidos a estrutura e a tecnologia não farão diferença significativa. Somente através do esforço humano, que é o grande responsável pelo método do trabalho, a qualidade do serviço hospitalar será melhorada totalmente. Logo, percebe-se a importância da gestão da qualidade nos hospitais (BONATO, 2007).

Neves Junior (2004) afirma que a gestão da qualidade visa um diferencial competitivo nas organizações hospitalares, que vem se tornando algo essencial para a continuação das instituições. A gestão da qualidade estabelece um conjunto de normas, avaliações e controles fundamentais que fortalecem as entidades de saúde como um todo.

Para conseguir um melhor atendimento para os clientes, os hospitais deveriam investir

na educação continuada de todos os profissionais e na mudança cultural da organização. A qualidade é um processo de transformação do desempenho dos recursos humanos para melhorar os procedimentos e os resultados das instituições (NETO; BITTAR 2004).

Para entender um pouco mais sobre o assunto da certificação da qualidade, ou seja, da certificação de acreditação hospitalar e dos programas de acreditação existentes no Brasil e no mundo, o tópico a seguir abordará o assunto com mais detalhamento.

## 2.2 Acreditação Hospitalar no Brasil e no mundo.

De acordo com a Organização Nacional de Acreditação – ONA (2010), a Acreditação é um sistema de avaliação e certificação da qualidade de serviços de saúde, que é voluntário, periódico e reservado. Conforme a ONA (2010), nacionalmente e internacionalmente a Acreditação é uma ação dirigida por uma organização ou agência não governamental responsável pelo crescimento e implantação da sua metodologia.

Sanchez (2003), informa que no século XX, a partir da década de 50, iniciou uma grande busca pela qualidade nos serviços hospitalares. Por conta disso, para aperfeiçoar o atendimento visando a qualidade dos serviços, em 1951, foi criado nos Estados Unidos da América a *Joint Commission Accreditation of Hospitals*. Essa comissão foi criada para padronizar o atendimento, credibilidade e segurança dos pacientes.

A acreditação hospitalar não é obrigatória, porém é uma metodologia educativa que visa a melhoria contínua dos serviços de saúde. O Quadro 1 demonstra os interessados pelo processo de Acreditação e as principais vantagens de implantar esse processo:

Interessados	Vantagens
Organizações de saúde;	Segurança para os pacientes e profissionais;
Profissionais de saúde;	Qualidade da assistência;
Líderes e administradores;	Construção de equipe e melhoria contínua;
Sistemas compradores;	Útil instrumento de gerenciamento;
Governo;	Crítérios e objetivos concretos adaptados à realidade brasileira;
Cidadão.	O caminho para a melhoria contínua.

Quadro 1 – Os Interessados e as Vantagens da Acreditação.

Fonte: Adaptado pelo autor com base nas informações da ONA (2010).

Segundo Rooney e Ostenber (1999), diferente das demais certificações tradicionais, o processo de acreditação hospitalar dispõe de uma interpelação educativa, reflexiva e prática, que conduz à padrões de excelência e desempenho. Além de reconhecido externamente a acreditação hospitalar transmite segurança, confiança e credibilidade pra todos os tipos de clientes e para a sociedade em geral (VIANA et al., 2011).

Antunes (2002) informa que os artefatos de avaliação da acreditação hospitalar são flexíveis, devido as diferenças regionais e a complexidade das organizações. Os artefatos são aplicados a qualquer tipo de instituição, seja ela pública ou privada. Baseados em indicadores assistenciais e gerenciais a acreditação atribui destaque aos processos e resultados conquistados.

Na pesquisa de Viana et al. (2011) em relação a acreditação hospitalar, confirma que as instituições já estão cientes da importância de ser um hospital acreditado. O autor informa que mesmo não possuindo acreditação, os hospitais já cogitam nas suas projeções futuras que tem como um dos seus objetivos adquirir a acreditação hospitalar.

Na pesquisa de Viana et al. (2011) foi atestado que existem fortes diferenças entre as organizações acreditadas e as organizações sem acreditação hospitalar. Para o autor os

hospitais que futuramente não estiverem com o diferencial de ser uma entidade acreditada, vão se torna retrógrados, sem perspectiva de sobrevivência no mercado. O autor informa que faltam estudos sobre as organizações que não possui acreditação, assim como também faltam estudos que evidencie a importância da acreditação para os hospitais, visto que é o processo que tem como missão garantir qualidade na prestação de serviços hospitalares e benefícios institucionais.

De acordo com Novaes e Paganini (1994), a acreditação hospitalar é o método de avaliação dos recursos institucionais, periódico, voluntário, reservado e sigiloso, com o foco na garantia da qualidade assistencial.

Como fomentador da melhoria, o sucesso da acreditação depende da dedicação de todos os funcionários. O técnico em saúde que nunca trabalhou em um hospital acreditado sofre dificuldade em adapta-se com as normas e as cobranças surgidas com a certificação. Porém, posteriormente o profissional se beneficia com o aprendizado e com a experiência adquirida para e conseguiu se manter no mercado (MAZIERO; SPIRI, 2013). Todos ganham com a implantação da certificação, pois processos funcionando de forma contínua, a entidade ganha vantagem competitiva, reconhecimento do público e profissionais de destaque (GANTZ; SORENSON; HOWARD, 2003; GENTIL; SANNA, 2009).

## **2.2.1 Modelos de certificações de acreditação hospitalar**

Existem diversos métodos de avaliação da qualidade em saúde, nesta seção, são abordados três modelos de certificação de acreditação hospitalar, que podem ser utilizadas no Brasil (LIMA; ERDMANN, 2006; BONATTO, 2008; SCHIESARI, 2003): ONA (Organização Nacional de Acreditação), JCI (Joint Commission International) e a Accreditation Canada International ou Sistema Canadense de Acreditação conhecida como Canadian Council on Health Services Accreditation (CCHSA).

### **2.2.1.1 Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar**

Com o aval do Ministério da Saúde, foi criado o Manual Brasileiro de Acreditação. Este manual fornece os procedimentos para obter a acreditação hospitalar e avalia todos os serviços de um hospital geral. Existem três níveis de métodos esperados, onde o primeiro nível é chamado de Exigências Mínimas, e está relacionado ao exercício profissional e as características para a prestação de serviço. O segundo nível, são os padrões de qualidade no atendimento. E o terceiro nível são padrões de excelência, que busca identificar os hospitais que praticam a melhoria contínua dos atendimentos (ONA, 2010).

A acreditação tem como objetivo conquistar o melhor para o paciente, para a instituição e os demais envolvidos no processo (ONA, 2010). O manual brasileiro de acreditação hospitalar examina todos os serviços hospitalares. Atualmente no Brasil existe três níveis de atenção, práticas ou métodos esperados (ONA 2010) que são: Nível 1 (Acreditado), Nível 2 (Acreditado pleno) e Nível 3 (Acreditado com excelência).

#### **2.2.1.1.3 Acreditado**

No nível 1, conhecido como o primeiro passo, as exigências são pequenas, pois estão relacionadas ao exercício profissional e ao atributo fundamental para a prestação da assistência médico-hospitalar. Seguindo todos os critérios exigidos neste nível a organização recebe o selo de Acreditado (ROCHA et. Al., 2011).

### 2.2.1.1.2 Acreditado pleno

Em se tratando do nível 2, além de realizar as exigências do nível 1, o foco neste momento é os padrões de qualidade no atendimento ao paciente. A regra agora é adotar práticas saudáveis no atendimento médico-hospitalar. Cumprindo os critérios exigidos pela ONA é expedido o selo de Acreditado pleno (ROCHA et. Al., 2011).

### 2.2.1.1.3 Acreditado com excelência

No último nível de acreditação pela ONA, nível 3, conhecido como padrões de excelência, visa identificar os hospitais que desempenham diariamente a melhoria continua dos atendimentos ao paciente. Nesta situação é concedido o selo de Acreditado com excelência (ROCHA et. Al., 2011). As organizações que estão num maior grau de padronização são capazes de solicitar o selo internacional de qualidade emitido pela Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCI), no Brasil representada pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA), pois os padrões de avaliação são parecidos, porém as exigências são diferenciadas, a acreditação internacional é mais rigorosa (JCI/CBA, 2003).

### 2.2.1.2 Programa do Consórcio Brasileiro de Acreditação – CBA/JCI

Em 1951 foi fundada a Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCI), a maior agência acreditadora dos Estados Unidos, em parceria com o Colégio Americano de Médicos, a Associação Médica Americana, a Associação Americana de Hospitais e a Associação Médica Canadense. A JCI possui vários representantes em todos os países, no Brasil é representada pelo Consórcio Brasileiro de Acreditação (CBA).

As creditações internacionais como a JCI emitem os Manuais Internacionais de Acreditação (SANCHES, 2003). Os manuais de acreditação internacionais da JCI possui onze capítulos que determinam as funções a serem seguidas. Estas funções estão divididas em dois grandes grupos que são: as relacionadas aos cuidados prestados aos pacientes e as relativas à gerência da organização (JCI/CBA, 2010). O quadro 3 especifica as funções dos dois grandes grupos (JCI/CBA, 2010):

<b>Funções da acreditação internacional</b>	
<b>Relacionadas aos cuidados prestados aos pacientes</b>	<b>Relativas à gerência da organização</b>
Metas Internacionais de Segurança ao Paciente (IPSG)	Melhoria da Qualidade e Segurança do Paciente (QSP)
Acesso e Continuidade do Cuidado (ACC)	Prevenção e Controle de Infecções ( PCI)
Direitos dos Pacientes e Familiares (PFR)	Governo, Liderança e Direção ( GLD)
Avaliação do Paciente (AOP)	Gerenciamento e Segurança das Instalações (FMS)
Cuidados ao Paciente (COP)	Educação e Qualificação de Profissionais (SQE)
Anestesia e Cirurgia (ASC)	
Gerenciamento e Uso de Medicamentos (MMU)	Gerenciamento da Comunicação e Informações (MCI)
Educação dos Pacientes e Familiares (PFE)	

Quadro 3 – Funções da acreditação internacional.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nas informações do Manual da JCI/CBA (2010).

Conforme demonstrado no quadro 3, uma das funções relativa a gerência da organização é a função Gerenciamento da Comunicação e Informações (MCI). De acordo o Manual da JCB/CBA, na seção desta função é abordada os seguintes assuntos (JCI/CBA, 2010) : 1. Comunicação com a comunidade; 2. Comunicação com pacientes e familiares; 3. Comunicação entre profissionais dentro e fora da instituição; 4. Liderança e planejamento; 5. Prontuário clínico do Paciente; e 6. Dados e informações agregadas.

Percebe-se que a função de Gerenciamento da comunicação e Informações (MCI) está relacionada diretamente a gestão hospitalar.

No assunto “Liderança e planejamento” desta função o manual da JCI/CBA (2010), informa que a capacidade de captar e fornecer informações requer um planejamento eficaz. O plano deve ser abrangente e incluir todos as divisões e serviços da instituição. Para os elementos de mensuração o manual esclarece que o planejamento deve ser adequado ao tamanho e complexidade da instituição (JCI/CBA, 2010).

#### 2.2.1.3 Programa Canadense de Acreditação - *Canadian Council on Health Services* (CCHSA)

O modelo canadense, desenvolvido pelo *Canadian Council on Health Services Accreditation* (CCHSA) conhecido como *Accreditation Canada International*, já está no mercado há mais de 50 anos e é um dos líderes mundiais de acreditação. No Brasil a acreditação canadense atua desde o ano de 2000 e é representada pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG). O modelo canadense pode ser equiparado ao modelo ISO, mas, voltado especificamente para área da saúde (DA SILVA, 2008; BONATTO, 2008).

O modelo canadense apoia o uso de indicadores de desempenho, incorporado no aspecto de melhoria, como instrumento que serve para monitorar, avaliar e melhorar a qualidade do cuidado ao paciente. Porém, o foco do modelo canadense não é o indicador, mas no resultado das informações geradas pelos indicadores para melhorar o atendimento aos clientes. Para este modelo de acreditação, as entidades de saúde estão livres para determinar seus objetivos e metas de desempenho (CARÂP; CREPALDI; NAVARRO, 2003).

#### 2.2.2 Manual da acreditação hospitalar X ISO 9001/2000

A Organização Internacional para Normatização (ISO) foi estabelecida em 1947, sua sede fica localizada em Genebra, na Suíça. A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) é a entidade que representa a ISO no Brasil (COUTO ; PEDROSA, 2007).

Não obstante o modelo ISO não seja um modelo peculiar da área da saúde, está sendo muito aplicado na entidades hospitalares. As complicações encontradas para execução deste modelo nas entidades hospitalares são: a tradução dos termos que não estão direcionados para a saúde e a relutância dos profissionais com relação a padronização dos processos (MALIK, 2005).

Antunes (2002) elabora uma análise comparativa entre o Manual das organizações prestadoras de serviços hospitalares e a ISO 9001/2001 (International Standards Organization ou Organização Internacional de Normalização). O autor encontra várias diferenças e semelhanças no resultado da sua pesquisa e informa que uma das principais diferenças entre a ISO 9001/2001 e o Manual das organizações prestadoras de serviços hospitalares é que enquanto a primeira a estrutura é a abordagem de processos, a segunda está estruturada por setores do hospital. O quadro 4 demonstra um resumo das diferenças destacadas na pesquisa de Antunes (2002):

Itens	NBR ISO 90001/2001	Manual das O. P.S. Hospitalares
Estrutura	Processos;	Setores;
Modelo de Sistemas	Sistema de Gestão da Qualidade e Sistemas para desenvolvimento de novos serviços;	Sistema de Garantia da Qualidade para boas práticas de assistência ao paciente;
Manuais exigidos	Manual da Qualidade;	Não exige;
Definição de Políticas	Voltada para qualidade;	Não exige;
Objetivos	Voltados para qualidade;	Não exige;
Requisitos exigidos	Aquisição e avaliação de fornecedores; e verificação do produto adquirido.	Específico para hospitais; legais, questões básicas de higiene e segurança
Controles obrigatórios	Medição e monitoramento dos produtos (calibração);	Medição e monitoramento do produto; controle de produto não-conforme; ações corretivas; e ações preventivas (por setor).

Quadro 4 – Acreditação X ISO 9001/2000.

Fonte: Adaptado pelo autor com base nas informações de Antunes (2002).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 Métodos e tipos de pesquisa

Este estudo é uma pesquisa descritiva, quantitativa, realizada por meio de levantamento (survey). A pesquisa descritiva facilita o desenvolvimento de um grau de verificação que permite reconhecer as diversas formas dos fatos, sua disposição e distribuição (OLIVEIRA, 1997).

Na pesquisa survey normalmente o instrumento utilizado para obtenção de dados é o questionário. Nesta pesquisa para o levantamento dos dados e apuração dos resultados, será utilizado para os hospitais com ou sem acreditação, um questionário com perguntas fechadas, sendo utilizada em algumas das perguntas uma escala *likert* de cinco pontos, onde a primeira inicia-se com discordo totalmente e a última com concordo totalmente.

Esta pesquisa é de natureza exploratória, pois, teve o objetivo de se aprofundar mais no assunto em questão. A pesquisa trata de um assunto que ainda é pouco explorado e bastante inovador.

Foi adotada a amostragem não probabilística por acessibilidade, pois os elementos que compõe os dados da amostra da pesquisa, dependeu da disponibilidade dos respondentes representantes dos hospitais investigados.

#### 3.2 Universo, local e amostra

A pesquisa primeiramente identifica os hospitais acreditados do Brasil, da administração privada, que possui acreditação internacional pela agência *Joint Commission on Accreditation of Hospitals* (JCI).

São acreditados atualmente no Brasil pela ONA 209 organizações hospitalares e 24 organizações pela JCI/CBA na modalidade hospital.

Destes 24 hospitais acreditados no Brasil pela JCI/CBA, 3 são da administração pública e 21 da administração privada. Portanto, como o foco da pesquisa são os hospitais privados, e a amostra inicial será de 21 hospitais com acreditação internacional. Sendo que 4

hospitais acreditados pela JCI/CBA estão localizados na região sul, 18 dos hospitais da amostra da pesquisa acreditados pela JCI/CBA, estão localizados na região sudeste e 2 hospitais acreditados pela JCI/CBA, estão localizados na região nordeste.

A pesquisa enviou 21 questionários por e-mail para os hospitais da amostra, porém somente 12 questionários foram respondidos e validados, ou seja, 57,15 % dos questionários enviados foram respondidos. Portanto, a população da pesquisa é de 12 hospitais acreditados pela JCI/CBA.

### 3.3 Tratamento e análise de dados

Para realizar a identificação dos hospitais acreditados pela JCI/CBA (2014), foi acessado o site da empresa acreditadora para reconhecer quais hospitais possuem a certificação. Em seguida, a pesquisa procurou nos sites de cada um dos hospitais da amostra, os e-mails e telefones dos responsáveis pela gestão da qualidade para enviar o questionário formulado através do aplicativo “*Google Docs*®”.

Foi aplicado o questionário por e-mail, para hospitais acreditados do Brasil pela JCI/CBA. Na sequência, a pesquisa coletou todas as respostas obtidas e validadas dos questionários do *Google Docs*®.

Diante dos dados coletados foi realizada a análise de estatística descritiva.

Por fim, após a comparação dos dados, a pesquisa evidenciou, através de tabelas e gráficos, os diferenciais conforme os respondentes dos hospitais acreditados.

## 4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentados e discutidos os resultados encontrados através das respostas obtidas pelos formulários eletrônicos. Nesta etapa da pesquisa são descritos os principais resultados vistos no estudo. O capítulo está organizado em três seções onde serão analisadas: (1) Informação dos hospitais pesquisados, (2) acreditação hospitalar e (3) Custos hospitalares.

### 4.1 Informação dos hospitais pesquisados

#### 4.1.1 Análise do porte das entidades hospitalares

Para entender as peculiaridades observadas nos hospitais incumbidos da amostra da pesquisa, a tabela 1 demonstra quantos hospitais acreditados e não acreditados foram pesquisados, organizados pelo porte da entidade:

Porte	Hospitais Acreditados	
	No. Respondentes	%
Grande (151 a 500 Leitos)	8	66,7%
Médio (51 a 150 Leitos)	4	33,3%
Pequeno ( Até 50 Leitos)	0	0,0%
Total	12	100,0%

Tabela 1 – Porte dos hospitais entrevistados.

Fonte: Elaborada pela autora com base nos dados da pesquisa.

Observa-se pela tabela 1 que 66% dos hospitais acreditados no Brasil pela JCI/CBA

são de grande porte, ou seja, aqueles hospitais com até 500 leitos e que 33% são hospitais de médio porte. Sendo assim, pode-se afirmar que existe realmente preferência e maior interesse dos hospitais de médio e grande porte pela certificação hospitalar, ou seja, os hospitais de médio e grande porte estão buscando mais qualidade no atendimento ao paciente do que os hospitais de pequeno porte.

A pesquisa conseguiu entrevistar 50% da amostra total dos hospitais acreditados pela JCI/CBA no Brasil e deste montante nota-se que nenhuma das entidades hospitalares são de pequeno porte, percebe-se que sua maioria (66%) é composta pelos hospitais de grande porte.

## 4.2 Acreditação hospitalar

### 4.2.1 Implantação da acreditação hospitalar

A pesquisa com fez uma análise de frequência absoluta e relativa numa escala likert de cinco pontos que indagou para os respondentes, se na opinião deles a implantação da certificação hospitalar tem um custo alto. As respostas foram as seguintes:

Custo com implantação	Acreditação		Total	%
	Sim	Não		
Concordo parcialmente	7	4	11	64,71%
Concordo totalmente	3	1	4	23,53%
Descordo parcialmente	1	0	1	5,88%
Indiferente	1	0	1	5,88%
Total	12	5	17	100,00%

Tabela 2 – Implantação X Acreditação.

Fonte: Elaborada pela autora com base nos dados da pesquisa.

De acordo com a tabela 2, fica demonstrado que 64,71% dos respondentes concordam parcialmente que a implantação da certificação possui um custo alto e na sequência 23,53% dos respondentes concordam totalmente que este custo seja alto.

Por este motivo que no manual da JCI/CBA, no assunto “Liderança e planejamento” é informado que a capacidade de captar e fornecer informações requer um planejamento eficaz. Que para os elementos de mensuração o manual esclarece que o planejamento deve ser adequado ao tamanho e complexidade da instituição (JCI/CBA, 2010), ou seja, até mesmo para a implantação da certificação o gestor é orientado a fazer um planejamento, visando todos os custos e gastos necessários para obtenção da certificação.

Em contra partida, Guimarães Júnior (2005) informa que para justificar a implantação do sistema de qualidade, o programa tem por obrigatoriedade trazer retorno dos investimentos para a empresa.

### 4.2.2 Tempo necessário para adquirir a certificação

Baseado nas experiências dos respondentes que são os representantes dos hospitais acreditados pela JCI/CBA, a pesquisa indagou qual seria o tempo necessário para um hospital adquirir a certificação hospitalar atendendo todas as exigências do órgão certificador. Para identificar as respostas obtidas, foi elaborada a tabela 3:

Tempo	Hospitais acreditados	
	Nº respondentes	%
Não tenho experiência	2	16,7%
Acima de 12 meses	10	83,3%
Total	12	100,0%

Tabela 3 – Tempo de aquisição.

Fonte: Elaborada pela autora com base nos dados da pesquisa.

Conforme a tabela 3, cerca de 83,3% dos respondentes afirmaram que uma entidade hospitalar somente consegue adquirir uma certificação hospitalar num período superior a 12 meses, ou seja, o hospital para conseguir o certificado de acreditação tem se preparar para absolver todas as exigências e se adequar aos padrões exigidos pelo órgão certificador.

#### 4.2.3 Diferencial por ser acreditado

Na oportunidade a pesquisa perguntou para todos os respondentes da amostra, se na opinião deles um hospital possui um diferencial por ser acreditado. As respostas foram ilustradas na tabela 4:

Possui diferencial	Hospitais acreditados e não acreditados	
	Nº respondentes	%
Sim	12	100,0%
Não	0	0,0%
Total	12	100,0%

Tabela 4 – Diferencial por ser acreditado.

Fonte: Elaborada pela autora com base nos dados da pesquisa.

De acordo com a tabela 4, as respostas “sim” para todos respondentes foram unânimes, todos os respondentes, representantes dos hospitais acreditados, tem a mesma opinião baseados na experiência no ramo hospitalar, para eles o hospital por ser acreditado possui um diferencial do mercado.

Em complemento a informação sobre o diferencial, a pesquisa questionou para os respondentes, qual seria esse diferencial dos hospitais que possuem a certificação de acreditação hospitalar, foram várias as respostas dados pelos representantes dos hospitais, que após organizadas, ficaram demonstradas na tabela 5:

Diferencial da acreditação hospitalar	Nº de observações	% Nº de obs.	% Nº de resp.
Segurança aos pacientes	6	30,00	50,00
Qualidade do serviço	6	30,00	50,00
Padronização dos processos	3	15,00	25,00
Transparência	3	15,00	25,00
Credibilidade junto ao mercado	2	10,00	16,67
Total	20	100,00	-

Tabela 5 – Diferenciais da acreditação hospitalar.

Fonte: Elaborada pela autora com base nos dados da pesquisa.

Para os hospitais da amostra, de acordo com a tabela 5, os diferenciais de um hospital que possui o certificado de acreditação hospitalar são: Segurança aos pacientes, qualidade do serviço, padronização dos processos, credibilidade junto ao mercado, e transparência. Porém,

no ranking dos diferenciais, o itens que mais se destacaram foram: “segurança aos pacientes” com 50 % das respostas, “qualidade do serviço” com 50 %, “padronização dos processos” com 25% e “transparência” com 25%.

Observa-se na tabela 5 que são vários os benefícios que conforme os respondentes são trazidos pela aquisição do certificado de acreditação hospitalar, que vai da credibilidade junto ao mercado à segurança aos pacientes. Este resultado corrobora com as informações da ONA (2010) que informa que a acreditação tem como objetivo conquistar o melhor para o paciente, para a instituição e os demais envolvidos no processo e com as afirmações de Viana et al. (2011) que informa que além de reconhecido externamente a acreditação hospitalar transmite segurança, confiança e credibilidade pra todos os tipos de clientes e para a sociedade em geral.

### 4.3 Custos Hospitalares

#### 4.3.1 Manutenção da certificação hospitalar

Com a intenção de saber o custo médio mensal de manter um hospital com a certificação hospitalar, a pesquisa interpelou essa questão para os respondentes, as respostas foram as seguintes:

Em média quanto a entidade gasta por mês para manter o hospital com a acreditação?	Hospitais acreditados	
	Nº Respondentes	%
De 20.000,00 até 50.000,00	4	33,3%
De 10.000,00 até 20.000,00	3	25,0%
Acima de 100.000,00	3	25,0%
De 50.000,00 até 100.000,00	2	16,7%
Até 10.000,00	0	0,0%
Total	12	100,0%

Tabela 8 – Manutenção da certificação.

Fonte: Elaborada pela autora com base nos dados da pesquisa.

Conforme a tabela 8, dos hospitais que possuem acreditação, cerca de 33,3% afirmam que tem o custo médio por mês de R\$ 20.000,00 até R\$ 50.000,00, em seguida com 25% das respostas, as entidades afirmam que gastam até 20.000,00 e as outras 25% informaram que o custo é acima de 100.000,00.

## 5 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Esta pesquisa buscou investigar quais são os diferenciais dos hospitais acreditados do Brasil que possuem uma certificação internacional. Especificamente, identificar o tempo médio para um hospital adquirir a certificação de acreditação hospitalar, verificar o custo com a implantação da acreditação, identificar a média do custo mensal para manter os hospitais com a certificação e apontar quais os diferenciais dos hospitais que possuem acreditação hospitalar.

A concretização desta pesquisa resultou em uma considerável quantidade de dados e informações acerca da acreditação hospitalar, certificação utilizada nos hospitais, que podem servir como base prática e teórica para os gestores hospitalares na tomada de decisões.

Em relação ao custo com a implantação hospitalar, foi encontrado que a maioria dos respondentes concordam que a implantação desta certificação tem um custo elevado e afirmam que uma entidade hospitalar somente consegue adquirir uma certificação hospitalar num período superior a 12 meses, ou seja, o hospital para conseguir o certificado de acreditação tem se preparar para absolver todas as exigências e se adequar aos padrões exigidos pelo órgão certificador.

Em relação aos custos com a manutenção da certificação, conforme a análise descritiva, pode-se afirmar que a maioria das entidades certificadas gastam mensalmente com a manutenção da acreditação em torno de R\$ 20.000,00 a R\$ 50.000,00.

Por fim, respondendo ao problema de pesquisa, na opinião dos respondentes, os hospitais que tem a certificação hospitalar de acreditação possuem vários diferenciais que são: Segurança aos pacientes, qualidade do serviço, padronização dos processos, credibilidade junto ao mercado e transparência. Porém, entre estes diferenciais, os itens que mais se destacaram foram: “segurança aos pacientes” com 50% das respostas e a “qualidade do serviço” com 50%, estes achados corroboram com as afirmações de Viana et al. (2011) que informa que além de reconhecido externamente a acreditação hospitalar transmite segurança, confiança e credibilidade pra todos os tipos de clientes e para a sociedade em geral. Interessante que estes destaques podem ser a resposta para a demanda da acreditação hospitalar pelos hospitais públicos, pois atualmente existem três hospitais públicos no Brasil com acreditação pela JCI/CBA, ou seja, uma acreditação internacional com regras e padronizações bastante complicadas até mesmo para os grandes hospitais privados, sendo adquirida por hospitais públicos que se organizaram e estão prestando serviço com segurança e qualidade ao paciente.

Alguns pontos não foram investigados na pesquisa, portanto sugere-se para pesquisas futuras buscar entender: 1. Qual o interesse das entidades públicas pela certificação de acreditação hospitalar? 2. Qual o grau de satisfação das entidades no Brasil após a certificação de acreditação hospitalar?

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M. **Capacitação em Gestão da Qualidade**. Escola de Saúde Pública do Estado de Minas Gerais, Módulos II e III, 2009.

ARTMANN, E.; RIVERA, F. J. U. *A démarche stratégique* (gestão estratégica hospitalar): um instrumento de coordenação da prática hospitalar baseado nos Custos de oportunidade e na solidariedade. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 8, n. 2, p. 479-499, 2003.

ANTUNES, L. M. **Implantação do processo de acreditação baseado no manual das organizações prestadoras de serviços hospitalares da ONA**. 2002. 102 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia) - Universidade do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

BARCELLOS, Kátia Cirley Pinto. **Adoção de Estratégias de diferenciação com o auxílio da gestão da qualidade em organizações da qualidade em organizações hospitalares**. 2005. Dissertação (Mestrado em Gestão e Estratégia em Negócios)- Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

BERWICK, D.M. **Melhorando a qualidade dos serviços médicos, hospitalares e da saúde**. São Paulo: Makron Books, 1994.

BONATO, V. L. **Gestão em saúde: programas de qualidade em hospitais.** São Paulo: Ícone, 2007.

BONATTO, A. A qualidade como ferramenta de competitividade. **Revista Fornecedores Hospitalares**, Rio de Janeiro, 2008.

CARÂP, Leonardo Justin; CREPALDI, Ricardo; NAVARRO, Andréia. Proposta de modelo de acreditação para operadoras privadas de planos de saúde. **RAP**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 285-312, mar./abr. 2003.

CONSÓRCIO BRASILEIRO DE ACREDITAÇÃO – JCI-CBA. **Manual internacional de padrões de acreditação hospitalar.** Rio de Janeiro: Cepesc, 2003.

COUTO, R. C; PEDROSA, T. M. G. **Acreditação e gestão em Saúde.** 2. ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2007.

DA SILVA, T. A. F. **Acreditação Hospitalar: fatores facilitadores e dificultadores do processo no Hospital Santa Rita.** 2008. 84 f. Monografia (Graduação em Administração) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

DUARTE, Mônica Simões da Motta; SILVINO, Zenith Rosa. Acreditação hospitalar x qualidade dos serviços de saúde. **R. pesq.: cuid. fundam.** p. 182-185, out/dez. 2010. (Ed. Supl.).

GANTZ, N. R.; SORENSON, L.; HOWARD, R. L. A collaborative perspective on nursing leadership in quality improvement. Disponível em:  
<[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14649024](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14649024)>. Acesso em: 03 dez. 2013.

GENTIL, R.C.; SANNA, M.C. Processo de acreditação para o enfermeiro: um recorte histórico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 1, p. 125-31, 2009.

GUIMARÃES JÚNIOR, José Carlos. **Qualidade total japonesa x americana.** Disponível em:<http://www.administradores.com.br/artigos/marketing/qualidade-total-japonesa-x-americana/10981/> Acessado em 22 de setembro de 2013.

JOINT Commission International – JCI (CBA). **Sobre a Joint Commission.** Disponível em:  
<<http://pt.jointcommissioninternational.org/enpt/about-jci/>>. Acesso em: 20 fev 2014.

LABBADIA, L. L. et al. O processo de Acreditação Hospitalar e a participação da enfermeira. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 83-87, abr. 2004.

LIMA, S. B. S.; ERDMANN, A. L. A enfermagem no processo da acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 3, sept. 2006 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002006000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000300003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso. 10 jan 2014. July 2013.

LINO, K.M.S.; GONÇALVES, M.F.; FEITOSA, S.L. **Administração hospitalar por competência: o administrador como gestor hospitalar.** Disponível em:  
<<http://www.administradores.com.br>>. Acesso em: 13 mar. 2010.

MALAGON-LODONO, G. Introdução. In: MALAGON-LODONO, G.; MORERA, R.G.; LAVERDE, G.P. **Administração Hospitalar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

MALIK, A. M. Quem é o responsável pela qualidade na saúde? **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 351-364, mar./abr. 2005.

MANZO, BF; RIBEIRO H.C.T.C; BRITO, M.J.M; ALVES M. A enfermagem no processo de acreditação hospitalar: atuação e implicações no cotidiano de trabalho. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 20, n. 1, jan.-fev. 2012.

MAZIERO, V. G; SPIRI, W. C. Significado do processo de acreditação hospitalar para enfermeiros de um hospital público estadual. **Revista Eletrônica Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 121-129, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.14757>>. Acesso em: 03 de dez. 2013.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde**: princípios básicos. São Paulo: Loyola, 2001. 301 p.

NETO, A. Q.; BITTAR, O. J. N. **Hospitais: administração da qualidade e Acreditação de organizações complexas**. Porto Alegre: Da casa, 2004. 315 p.

NEVES JUNIOR, W. V. **Gestão hospitalar: Sistema de indicadores e o programa brasileiro de acreditação**. 2004. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2004.

NOVAES, H. de M.; PAGANINI, J. M. **Garantia da qualidade em hospitais da América Latina e do Caribe**: acreditação de hospitais para América Latina e do Caribe. Brasília: Federação Brasileira de Hospitais, 1994. 54 p.

NOVAES, H. M. O Processo de Acreditação dos Serviços de Saúde. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 9, n. 37, p. 133-140, out./dez. 2007.

OLIVEIRA, S.L. **Tratado de metodologia científica**: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 1997. 320 p.

ORGANIZAÇÃO Nacional de Acreditação (ONA). **Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde**. vol. 1. Brasília. ONA, 2010.

ORGANIZAÇÃO Nacional de Acreditação (ONA). **Organizações certificadas**. Disponível em: <<https://www.ona.org.br/OrganizacoesCertificadas>>. Acesso em: 20 fev 2014.

**Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais (Manual)**. Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde. 4. ed. Rio de Janeiro: CBA, 2010 (Em vigor a partir de 2011). ISBN 978-85-61459-07-9.

ROCHA, Rudimar Antunes da; WEISE, Andreas Dittmar; SCHULTZ, Charles Albino; PLATT, Allan Augusto. Acreditação dos Hospitais das Cidades Sede Brasileira na Copa do Mundo de Futebol em 2014. **Revista de Ciências da Administração**, Florianópolis. v. 13, n. 30, p. 178-197, maio/ago 2011. ISSN (Versão impressa): 1516-3865.

ROONEY, A. L.; OSTENBER, P. R. **Licenciamento, acreditação e certificação: abordagens à qualidade de serviços de saúde: projeto de garantia da qualidade.** Brasília: Centro dos Serviços Humanos, 1999. 64 p.

SANCHEZ, K. R. **Sistema Integrado de Gestão em Organizações Hospitalares: um enfoque dirigido à Acreditação,** NBR ISSO 9001, NBR ISSO 14001 e BS 8800. 2003. 260 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

SCHIESARI, L. M. C. **Resultados de iniciativas de qualidade em hospitais brasileiros.** 2003. Tese (Doutorado). Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina, São Paulo, 2003.

VIANA, Marcelo Ferreira; SETTE, Ricardo de Souza; REZENDE, Daniel Carvalho de; BOTELHO Delane; POLES, Kátia. Processo de acreditação: uma análise de organizações hospitalares. **RAHIS - Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde,** jan./jun. 2011.