

ARTIGO ORIGINAL

## RETOMADA À ACREDITAÇÃO HOSPITALAR NO “PÓS-PANDEMIA” DA COVID-19: PERSPECTIVAS DE LIDERANÇAS

### RESUMPTION OF HOSPITAL ACCREDITATION IN THE ‘POST-COVID-19 PANDEMIC’ ERA: LEADERSHIP PERSPECTIVES

#### HIGHLIGHTS

1. Certificação após períodos de crise depende do engajamento dos líderes e equipes.
2. A pandemia da COVID-19 deixou legados importantes para a qualidade do cuidado.
3. Processo desafiador e oportuno para resgatar práticas antes consolidadas.
4. Adversidades na administração dos recursos humanos e gestão do tempo.

Julia Nogueira Treib<sup>1</sup>   
Nicole Hertzog Rodrigues<sup>1</sup>   
Amanda da Silveira Barbosa<sup>1</sup>   
Jéssica Azevedo Guardalupe<sup>1</sup>   
Ana Maria Müller de Magalhães<sup>1</sup>   
João Lucas Campos de Oliveira<sup>1</sup> 

#### ABSTRACT

**Objective:** To understand leaders’ perspectives on the resumption of the Hospital Accreditation process in the context of the “post-pandemic” of COVID-19. **Method:** A qualitative case study was carried out in a large university hospital in Porto Alegre (RS), Brazil. Data was collected from 10 strategic leaders from August to September 2022 through a semi-structured interview. Thematic Content Analysis was used. **Results:** Three categories emerged: “Hospital changes and strategies demanded by the COVID-19 pandemic”; “Quality management and patient safety challenges arising from the pandemic context”; and, “Managing the resumption of the post-pandemic Hospital Accreditation process”. **Conclusion:** The COVID-19 health crisis has imposed obstacles on previously well-established processes. The leadership recognized the exhaustion of the teams and worked to motivate people and spread the information necessary for the success of the quality recertification.

**KEYWORDS:** Hospital Accreditation; Leadership; COVID-19; Process Assessment, Health Care; Quality of Healthcare.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Treib JN, Rodrigues NH, Barbosa A da S, Guardalupe JA, Magalhães AMM de, Oliveira JLC de. Resumption of hospital accreditation in the ‘post-COVID-19 pandemic’ era: leadership perspectives. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited “insert year, month and day”]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.95635>.

## INTRODUÇÃO

A pandemia da COVID-19 causou impactos na saúde e na qualidade de vida dos trabalhadores da área da saúde<sup>1</sup>. Especialmente quando o conhecimento a respeito das medidas protetivas e de combate à pandemia ainda não eram plenamente estabelecidos, estes profissionais tiveram consequências deletérias à sua saúde, tanto pelo medo do contágio<sup>2</sup>, quanto pelas condições laborais, a carga de trabalho e o suporte organizacional nem sempre favoráveis ao desenvolvimento assistencial seguro<sup>3</sup>.

A realidade potencialmente colapsante da pandemia demandou que os gestores de sistemas e de serviços de saúde desdobrassem as decisões políticas e, também nos níveis estratégico e tático dos serviços para o seu enfrentamento<sup>4-5</sup>.

Ao considerar o cenário atribulado e dinâmico da pandemia, o estudo se pauta na decisão de um hospital interromper o processo de avaliação externa para a acreditação, como um exemplo de uma revisão das prioridades organizacionais. A acreditação consiste em um sistema de avaliação externo, periódico, reservado, baseado em padrões previamente definidos dos quais, se atendidos, podem vir ou não a certificar as instituições submetidas ao processo<sup>6</sup>.

Ainda que a acreditação tenha como base a análise sistêmica dos processos e das equipes, em muitos serviços de saúde persiste incipiente o envolvimento de alguns segmentos organizacionais, demonstrando que esta transversalidade ainda deve ser mais bem explorada pelos gestores<sup>7</sup>. Atribuir resultados gerados diretamente pela acreditação, por meio de indicadores mensuráveis também é um desafio, visto que o controle de variáveis que possam gerar respostas de como ou porque essa certificação influi decisivamente na qualidade do cuidado é questionável<sup>8</sup>. Outro ponto recentemente problematizado por pesquisadores sediados em Chicago, diz respeito à transparência e às fontes/bases para os padrões de qualidade estabelecidos pela *Joint Commission*<sup>9</sup>.

Apesar das lacunas citadas, evidências apontam a relação entre a percepção dos pacientes sobre a qualidade dos serviços e o nível de acreditação que o hospital possui<sup>10</sup>. Outra evidência recente, ocorreu em um estudo nos Emirados Árabes, que identificou que a acreditação sustentou a melhoria em métricas de qualidade durante os ciclos de avaliação, sugerindo que este sistema de gestão da qualidade possui confiabilidade<sup>11</sup>. No âmbito dos trabalhadores, a acreditação foi citada como propulsora dos melhores resultados de satisfação profissional<sup>12</sup> e, também sobre o ambiente da prática<sup>13</sup>.

As práticas inerentes à acreditação, como as de auditorias internas, apontadas como benéficas para o desenvolvimento de ações de melhoria progressiva, acabam não sendo identificadas como prioridade em um cenário pandêmico<sup>10</sup>. Nesse sentido, a retomada à acreditação pode ser desafiadora, uma vez que a pandemia da COVID-19 exigiu uma dinamicidade e reformulações dos serviços e dos processos, características que os fragilizaram e os transformaram, do ponto de vista da padronização e da qualidade<sup>14</sup>. Conhecer este processo de retomada sob a perspectiva dos agentes estratégicos nas organizações de saúde é profícuo para que, em eventuais crises futuras, os processos de (re)adesão e continuidade às iniciativas de gestão da qualidade possam transcender de forma mais fluida e assertiva.

Diante da problemática e justificativa enunciadas, este estudo intenta responder à seguinte pergunta: como os profissionais ocupantes de cargos estratégicos de liderança percebem o processo de retomada à Acreditação Hospitalar, após terem vivenciado a pandemia da COVID-19? Para tanto, o objetivo consistiu em compreender as perspectivas das lideranças sobre a retomada ao processo de Acreditação Hospitalar no contexto "pós-pandemia" da COVID-19.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso, de natureza qualitativa. O pressuposto teórico-filosófico do estudo de caso é permeado por circunstâncias de algum fenômeno social, na compreensão de como ou por que este fenômeno social funciona, por meio da experiência vivida dos indivíduos envolvidos<sup>15</sup>. Portanto, o caso pode ser estudado em uma comunidade, coletivo, ou organização - o que se aplica neste estudo. Este desenho foi escolhido por permitir uma análise sistematizada e detalhada para a compreensão de uma situação específica, um indivíduo, um pequeno grupo, uma instituição, um programa ou um evento<sup>15</sup>. Para garantir o rigor deste estudo, seguiu-se a lista de verificação prevista no *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*<sup>16</sup>.

A pesquisa foi desenvolvida em um hospital universitário do sul do Brasil de grande porte, com 850 leitos. Foi o primeiro hospital-escola público do país a receber a certificação de acreditação pela *Joint Commission International (JCI)*, com o primeiro selo recebido em 2013. O hospital decidiu interromper a recertificação, que deveria ocorrer em 2020, pois entendeu não ser o momento oportuno, visto que estava ocorrendo os maiores picos da pandemia da COVID-19. Desse modo, a instituição perdeu o selo em 2020, e, em 2022, retomou este processo para uma nova certificação. Ou seja, submeteu-se à avaliação dos padrões de qualidade assim como as organizações que nunca foram acreditadas, ainda que a adesão a tais padrões possa ter sido mantida na ausência do selo.

Os participantes foram escolhidos por meio da técnica de amostragem "snowball" a qual baseia-se no conceito de redes de referência. Tem início com um participante considerado informante-chave na temática do estudo, denominado "semente"<sup>17</sup>. Neste estudo, este sujeito foi a enfermeira responsável pelo setor de Gestão da Qualidade do hospital investigado.

Após a primeira coleta, foi requerido que o primeiro participante fizesse a indicação de outra pessoa que ele considerasse oportuna à resposta da questão de pesquisa e o objetivo do estudo, conforme a técnica eleita. O número de participantes foi definido quando se observou a saturação de dados, conforme referencial<sup>18</sup>. Isso foi percebido na 7ª entrevista, mas, para fins de rigor, mais três entrevistas foram realizadas.

Os participantes deveriam cumprir os seguintes critérios de elegibilidade: ser profissional de Nível Superior e atuar no hospital há pelo menos três anos; e, ocupar uma posição estratégica de liderança no campo de estudo, no que concerne aos processos de adequação aos padrões de qualidade da acreditação internacional da JCI, considerando os capítulos do manual de padrões de qualidade desta metodologia acreditadora<sup>19</sup>.

A extração dos dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, presenciais, gravadas, realizadas nas dependências do hospital estudado, e devidamente agendadas com cada participante, nos meses de setembro e outubro de 2022. Previamente à coleta dos dados, foi realizado um teste piloto com os membros do grupo de pesquisa a fim de garantir a compreensão das perguntas e pequenos ajustes foram realizados. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 26 minutos. Além das entrevistas, foi aplicado um formulário para a caracterização demográfica e laboral dos participantes.

A análise dos dados oriundos das transcrições das entrevistas ocorreu mediante o referencial da Análise de Conteúdo na modalidade temática, respeitando as três fases propostas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos dados<sup>20</sup>. Na primeira fase foi realizada a leitura exaustiva do material para fins de apropriação. Na segunda etapa foram definidas as categorias temáticas que representaram os dados coletados. Na terceira etapa foi desenvolvida a interpretação dos resultados.

Este estudo está aninhado a um projeto de pesquisa matricial, o qual possui a aprovação do comitê de ética sob o parecer nº 4.932.314. Para a preservação da confidencialidade dos respondentes, adotou-se a codificação pela letra "E", seguido do número sequencial das entrevistas.

## RESULTADOS

A caracterização sociolaboral do grupo de profissionais (n=10) que participou da pesquisa segue conforme exposto no quadro 1.

**Quadro 1** - Caracterização sociolaboral dos participantes do estudo. Porto Alegre (RS), Brasil, 2023.

<b>Categoria profissional</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade (anos)</b>	<b>Tempo atuação na instituição (anos)</b>	<b>Tempo atuação com elementos relacionados à Acreditação Hospitalar (anos)</b>
Administrador	Feminino	46	13	5
Enfermeira	Feminino	60	34	22
Enfermeira	Feminino	44	19	13
Enfermeira	Feminino	44	17	9
Enfermeira	Feminino	46	22	5
Enfermeira	Feminino	59	31	10
Médico	Masculino	40	10	10
Médica	Feminino	56	16	13
Médica	Feminino	40	11	9
Farmacêutica	Feminino	49	23	10

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Posteriormente à codificação e à análise dos dados, emergiram as três categorias temáticas, compilando as perspectivas de lideranças sobre a retomada ao processo de Acreditação Hospitalar em um contexto "pós-pandemia" da COVID-19.

**Quadro 2** - Sumarização das categorias temáticas e respectivos núcleos de sentido. Porto Alegre (RS), Brasil, 2023.

<b>Categoria Temática</b>	<b>Núcleos de Sentido</b>
Mudanças e estratégias do hospital demandadas pela pandemia da COVID-19	Revisão de protocolos
	Estratégias de divulgação
	Mudanças estruturais
Desafios da gestão da qualidade assistencial e à segurança do paciente advindas do contexto pandêmico	Adversidades enfrentadas para a retomada da acreditação
	Fragilidades no processo de trabalho
	Aprendizados pelo momento da pandemia
Gerenciamento da retomada do processo de Acreditação Hospitalar pós-pandemia	Clima organizacional e engajamento das equipes
	Papel das lideranças na retomada da acreditação

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Com a pandemia da COVID-19, foram necessárias estratégias de contingência desenvolvidas para o enfrentamento da situação sanitária. Um exemplo disso foi a necessidade de revisão dos protocolos impulsionado pela acreditação

*[...] os documentos [...] eu revisei cada um e verifiquei se aquilo que está escrito lá é realmente feito na prática porque é isso que os avaliadores irão fazer. (E1)*

*[...] começou lá em 2021, com a retomada da Equalização, nosso programa continuado de qualidade assistencial [...]. Todo o nosso prontuário agora é informatizado. (E3)*

Abaixo, seguem os fragmentos que apontam as dificuldades identificadas pelos entrevistados no momento da revisão dos protocolos e das rotinas.

*[...] a acreditação na farmácia tem muito mais novos processos que temos que implantar, do que processos que precisam ser retomados, ou que a gente tivesse perdido dos anos anteriores. (E2)*

*[...] a gente percebeu que tá faltando muitos registros mesmo. O hospital tem muitas coisas boas que fez nesses últimos anos, mas a gente não tem nada escrito, nada que comprove, e para acreditação, a gente precisa ter evidências. (E4)*

*[...] a gente está tendo que fazer essa readequação, de voltar a olhar para as coisas normais de controle de infecção e adequando elas. (E10)*

A instituição pesquisada elaborou as estratégias multimodais de divulgação de informações durante o período pré-acreditação. Portanto, tal conteúdo é a categoria temática 1, núcleo de sentido "Estratégias de divulgação".

*[...] estratégias multimodais né [...]. A direção executiva, médica, de Enfermagem, administrativa se mobilizou para isso, para fazer essa capilarização. (E3)*

Os serviços mais citados nas falas foram o de comunicação e de educação em Enfermagem, além dos espaços propostos pela diretoria. Quanto às estratégias adotadas pelo serviço de comunicação na instituição:

*[...] a SECOM [Serviço de Comunicação] do hospital tem sido muito parceira para criar essa coisa um pouco mais lúdica, mais divertida, que gere um maior engajamento. (E4)*

*[...] cada conteúdo no 'hotsite' e na campanha de divulgação ele é trabalhado de uma forma diferente até porque são públicos diferentes. (E5)*

Em relação às estratégias adotadas pelo serviço de educação em Enfermagem, se destacaram as seguintes falas:

*[...] recursos de EAD, né, de ensino a distância, as pessoas têm acesso a cursos. (E8)*

*[...] as estratégias que o SEDE [Serviço de Educação em Enfermagem] utilizou foram rodas de conversas nas unidades, capacitação presencial e por [Google] Meet das equipes, [...] também a publicação de manual de perguntas e respostas de todas as perguntas que podem ser feitas com as respostas para que os profissionais lembrem. (E9)*

A instituição passou por um processo de ampliação de sua área física durante a pandemia. Era uma ação programada, anterior à COVID-19, entretanto, este momento acelerou a ocupação destes espaços, como demonstram os relatos a seguir, dispostos na categoria temática 1, núcleo de sentido "Mudanças estruturais".

*[...] tudo que é área nova que a gente vai abrir no hospital tem todo um planejamento, aprovação do governo, contratação, treinamento no período adequado né, a pessoa é integrada aos poucos nas equipes, e na pandemia, a gente teve que fazer isso tudo muito emergencial. (E5)*

*[...] foi tudo assim de forma urgente, como quando a gente se muda de casa e tu não tem um sofá, uma tv pendurada, tu vai, e dá um jeito de sobreviver. (E9)*

Um dos entrevistados também referiu sobre os entraves impostos por este processo de expansão.

*[...] nós passamos dum hospital que era em um bloco né, para um hospital que agora tem três blocos. [...] então isso, apesar de ser uma melhoria, fragiliza [...] o caminho que era de um andar para o outro, se tu subia a escada, tu podia conversar com a tua colega pra tu saber onde é que tava o material, hoje tu tem uma distância de quilômetros [...] o transporte dos pacientes hoje tá mais fragilizado por causa dessa distância. [...] a gente não ampliou pessoal né, recursos humanos, a gente não ampliou recursos materiais, a gente só ampliou a área física. (E3)*

Na categoria temática 2: "Desafios da gestão da qualidade assistencial e segurança do paciente advindas do contexto pandêmico", foram agrupadas as percepções relacionadas às dificuldades vivenciadas "pós-pandemia" para o controle dos processos internos nos mais diferentes segmentos gerenciais, inclusive a administração de recursos humanos, e como estes impactaram na retomada da Acreditação Hospitalar. Abaixo, os fragmentos do núcleo de sentido, "Adversidades enfrentadas para a retomada da acreditação".

*[...] muita gente nova no hospital, com algumas aposentadorias nesse período, então foi realmente fazer um processo bem mais intenso para lembrar as equipes todas de como a gente fazia, como era o processo, como eram os padrões. (E6)*

*[...] o hospital está hoje com um número muito grande de profissionais novos que não conhecem a acreditação, que não conhecem as nossas rotinas, que não conhecem ou conhecem pouco dos nossos processos assistenciais. (E9)*

De acordo com as lideranças, foi despendido um curto período para a execução dos processos de melhoria contínua e para o aprimoramento da qualidade no atendimento, voltadas às boas práticas que são requisitos essenciais da acreditação.

*[...] a gente teve pouco tempo para fazer esse engajamento das equipes novamente. (E3)*

*[...] então, muitas vezes a gente tem que fazer, e tem pouco tempo, e tem que capacitar um número muito grande de profissionais. (E7)*

Em contraponto, ao longo da pandemia, o foco não foi dar seguimento às ações preparatórias para a acreditação, visto que o objetivo naquele momento era o enfrentamento da COVID-19, elencado em fragmentos do núcleo de sentido: “Fragilidades no processo de trabalho”.

*[...] não podemos continuar com as reuniões e tudo mais, mas algumas coisas já tinham sido implantadas e estavam conformes na acreditação anterior. (E1)*

*[...] a gente suspendeu cursos EAD, reuniões, grupos focados, a gente suspendeu tudo né, a gente não, a gente só focava na saúde dos profissionais, neles se protegerem. (E3)*

As lideranças reconheceram que durante a pandemia alguns processos e práticas assistenciais voltados à segurança do paciente foram deixados em segundo plano em detrimento do cenário vivenciado.

*[...] durante a COVID vamos pensar que a gente diminuiu, reduziu alguns padrões de qualidade, porque naquele momento o balanço risco e benefício parecia muito melhor retirando aqueles fatores. (E4)*

*[...] fazer com que as pessoas lembrem da cultura de segurança novamente, porque durante a pandemia isso se perdeu muito e deixou de ter foco. (E10)*

Relacionado a essa problemática, evidencia-se na fala de um dos participantes a percepção de um aumento nos eventos adversos comparado aos anos que antecederam a pandemia.

*[...] a gente percebe muitos eventos adversos acontecendo, muitos eventos adversos quando a gente compara com outros anos, anos anteriores à pandemia, eles tiveram um aumento importante. (E9)*

Diante dos desafios do cotidiano laboral impostos pela pandemia, os entrevistados mencionaram em suas falas, como aprendizado, a necessidade de se estabelecer um olhar diferenciado para um melhor preparo diante das situações de enfrentamento de crises na saúde. Isso está evidenciado nos fragmentos do núcleo de sentido: “Aprendizados pelo momento de pandemia”, dispostos abaixo.

*[...] temos que ter sistemas adaptáveis, porque pode ser que surjam novas crises e a gente tenha que se adaptar novamente, então os aprendizados de se adaptar às situações a gente tem que manter eles, inclusive de estruturas. (E4)*

*[...] aprendizado é talvez poder ter mais ou melhor definido as contingências. [...] a pandemia também trouxe um pouco, isso assim, esse espírito de coleguismo e se adaptar institucionalmente às dificuldades. (E5)*

Mesmo com os desafios manifestados, aprendizados, como o trazido pela entrevistada abaixo, apontaram que os processos de gerenciamento foram redesenhados e demonstraram-se eficazes.

*[...] a gente compartilhar experiências que antes aconteciam só numa área, compartilhar com várias outras. [...] foi muito interessante de observar, que tem processos que só acontecem numa área que poderia ser compartilhado com outra. (E9)*

Abordou-se nesta categoria, as percepções dos participantes referente ao clima organizacional e ao engajamento das equipes e o papel das lideranças para a retomada

da acreditação. Os profissionais de saúde dedicaram-se ao enfrentamento da pandemia, e, passado o período de maior crise, ainda se verificam as repercussões no processo de preparação para a retomada da Acreditação Hospitalar. Evidenciam-se nas falas das lideranças o cansaço pós-pandemia como um desafio a ser administrado para o engajamento das equipes, sendo estes agrupados na categoria temática 3: “Gerenciamento da retomada do processo de Acreditação Hospitalar pós-pandemia”. Abaixo, alguns fragmentos do núcleo de sentido: “Clima organizacional e engajamento das equipes”.

*[...] acho que a gente está tendo algumas dificuldades porque os grupos estão exaustos. [...] a gente vê como se estivessem passando por uma ressaca depois de tudo que vivemos nesses dois anos de pandemia. (E2)*

*[...] essa retomada para dar um gás na equipe para a acreditação, ela está sendo muito mais cuidadosa porque a gente sabe que os nossos profissionais estão numa sobrecarga emocional muito grande, e a gente não teve tempo de resgatar o nosso estado emocional pós-pandemia. (E3)*

Em virtude deste cenário atípico para esta preparação em busca do selo de acreditação, evidenciou-se, por meio das falas das lideranças, a necessidade de garantir espaços de escuta com as equipes. Assim, surgiu o núcleo de sentido: “Papel das lideranças na retomada da acreditação”.

*[...] a liderança é quem dá o tom, dá o tom daquela equipe e que vai levar para a equipe as informações, de uma maneira generosa, amorosa, de uma maneira filtrada e até vendo as possibilidades de como a gente vai fazer com que os processos melhorem. E daí ele também vai ser capaz de ouvir essa equipe. (E3)*

*[...] o papel da liderança é fundamental, é tu chamar, é tu escutar, porque as pessoas têm as suas queixas e são legítimas [...] é tu acolher essa pessoa e tu tentar fazer com que ela enxergue o lado bom. (E9)*

Foi possível identificar a importância do líder para o direcionamento da equipe na busca dos resultados esperados, e para a transmissão das informações, de forma que seus colaboradores conseguissem identificar o propósito institucional.

*[...] como liderança, eu tenho que ajudar ela a enxergar o propósito, a motivação e que junto a gente vai conseguir sair desse momento que não está tão bom. (E9)*

## DISCUSSÃO

Um dos objetivos elementares da acreditação é proporcionar uma revisão de protocolos e rotinas nas instituições que a aderem<sup>6</sup>. Ao encontro disso, os entrevistados referiram que a instituição em questão já realizava ações com esta finalidade, inclusive tendo um próprio programa continuado, chamado de “eQUALISação”, para o acompanhamento da qualidade assistencial.

A lógica de melhoria contínua instaurada assume a necessidade de revisão de processos e parâmetros de qualidade, inclusive, com base no que a nova edição do manual da JCI traz<sup>17</sup>. No contexto do serviço de farmácia, foi apontado pela entrevistada que eram mais expressivos os casos de necessidade de novos processos do que das rotinas que não estavam sendo seguidas. Apontou que os serviços precisavam, inclusive, analisar se o que estava sendo solicitado era exequível, pensando no contexto da instituição naquele momento. Caso não fosse, seria necessário pensar em alternativas. Como já

verificado em outro estudo, a referência de processos proposta pela JCI pode, por vezes, não ser identificada por alguma categoria como adequada, ou até mesmo com pouco embasamento<sup>9</sup>, para a realidade do país/instituição em que for feita a avaliação<sup>7</sup>, e, por isso, a visão de líderes e daqueles que executam o trabalho assistencial é tão importante na definição de estratégias para o alcance dos almejados padrões de excelência.

Ainda sobre as dificuldades apontadas, foi identificada uma barreira relacionada aos registros, na qual referiu-se que existia um descompasso entre o trabalho executado e o documentado. Posto isso, o papel da Enfermagem é de extrema relevância para que as práticas propostas pela acreditação sejam realmente adotadas pelos profissionais, e que as equipes compreendam a importância destes processos para a sua segurança e do paciente<sup>10</sup>.

A liderança é tida como uma competência que possibilita influenciar outras pessoas, assim como melhorar o relacionamento entre o líder e o liderado, o que pode resultar em melhor desempenho e maior produtividade<sup>21</sup>. Com apoio nessa premissa e no cenário pós-pandemia, entende-se que a liderança é um dos fatores que está entre os mais influentes na formação de uma cultura de qualidade e segurança em saúde<sup>22</sup>.

A pesquisa ora descrita, corrobora com o contexto trazido anteriormente na literatura, no que diz respeito à interrupção de algumas atividades no âmbito hospitalar. Com a pandemia, alguns processos, como os de controle de infecção hospitalar e gestão da qualidade assistencial sofreram contingenciamento e foram remodelados para o momento de crise sanitária<sup>14,23</sup>.

Na organização pesquisada, os serviços de educação em Enfermagem e comunicação se mostraram de extrema relevância para a divulgação de informações relacionadas ao processo de acreditação. Conforme um estudo realizado em um hospital de Israel, com o envolvimento multiprofissional e intersetorial é possível reduzir a resistência, e conseqüentemente, aumentar o engajamento dos colaboradores, sendo este um ponto desafiador no momento da adesão à Acreditação Hospitalar<sup>7</sup>.

Alguns processos de mudança, como o da certificação externa, podem enfrentar resistência de alguns profissionais. No entanto, a condução da mudança organizacional precisa de ferramentas para diminuir a resistência e, nesse sentido, o envolvimento das lideranças é essencial<sup>24</sup>. No caso estudado, nota-se a relação do cansaço/exaustão das equipes como um grande desafio aos líderes para darem significado ao processo de certificação de qualidade pela base assistencial.

Apesar deste momento de diversos desafios, foi apontado que a acreditação viria para auxiliar a instituição a melhorar os serviços destas áreas novas e padronizá-los, com o desenvolvimento das equipes, e com as ações que no contexto pandêmico foram impossíveis de realizar. Essa satisfação e percepção positiva dos profissionais de Enfermagem sobre o processo de Acreditação Hospitalar já foi descrita na literatura<sup>12</sup>. Ainda, o processo fortalece a visão do público e a confiabilidade em relação à instituição, e, concomitantemente, com a visão dos colaboradores atuantes nela<sup>8</sup>.

O enfrentamento da pandemia da COVID-19 remete a um contexto que foi permeado de desafios sem precedentes e que demandou uma estruturação de práticas e políticas gerenciais eficazes, capazes de prover as condições para a prestação de cuidados em saúde nos cenários hospitalares<sup>25</sup>. A acreditação é identificada como propulsora de ações necessárias, mas que por vezes são postas em segundo plano<sup>8</sup>. Existem evidências da relação entre o nível de certificação e os pontos melhorados<sup>26</sup>. Um estudo realizado em Dubai sugeriu, inclusive, que sejam desenvolvidas medidas de desempenho para avaliar este impacto, assim havendo uma mensuração mais objetiva<sup>27</sup>.

No cenário pós-pandemia, houve a necessidade da retomada de processos que anteriormente teriam sido deixados em um segundo plano. Para que estes processos

tenham êxito, é necessária uma boa relação entre as lideranças e os liderados, de forma que as informações consigam ser capilarizadas corretamente. Um estudo realizado em 11 hospitais do estado de São Paulo demonstrou que a liderança autêntica foi positiva no contexto da Acreditação Hospitalar, com a finalidade de estabelecer um ambiente de trabalho saudável, transparente, responsável e ético, apresentando uma correlação entre a avaliação dos liderados em relação aos seus líderes e à sua satisfação com o seu trabalho<sup>28</sup>.

Evidenciou-se na fala de um dos participantes uma percepção de aumento de eventos adversos no período que sucedeu a pandemia. Associado a isso, ressalta-se que os processos de trabalho existentes nas organizações precisam estar atrelados aos objetivos da segurança do paciente, o que necessita da colaboração e a participação de todos os profissionais na adesão às notificações e, que as discussões sobre o incidente sejam estratégias de prevenção e de aprendizagem em equipe<sup>29</sup>.

Em um estudo realizado na Arábia Saudita, a eficácia da integração dos padrões de acreditação depende fortemente de dar sentido à acreditação e de entender os mecanismos pelos quais os padrões são rotinizados em operações. O estudo indica que as fases de integração de padrões são sequenciais, interligadas e influenciadas pela cultura organizacional, trabalho em equipe e engajamento da liderança<sup>30</sup>.

Uma limitação desta pesquisa foi a não devolutiva das entrevistas para a validação dos participantes. Todavia, ao compreender as preocupações, desafios e as oportunidades percebidas pelos líderes, a pesquisa tem, contudo, o potencial de oferecer as contribuições para a gestão hospitalar, auxiliando na adaptação dos processos e das práticas relacionadas ao processo de recertificação após uma crise mundial de saúde.

A Acreditação Hospitalar está intrinsecamente ligada à qualidade e à segurança do paciente, e o estudo dá força ao pressuposto de que isso também é indissociável do engajamento de lideranças, as quais irão influenciar pessoas para a adesão aos requisitos exigentes da acreditação. Assim, espera-se que os resultados deste estudo facilitem a retomada e/ou início do processo de acreditação das instituições hospitalares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para as lideranças estratégicas, o processo de retomada do processo de Acreditação Hospitalar no contexto "pós-pandemia", foi altamente desafiador e, ao mesmo tempo, oportuno para resgatar os processos antes já consolidados na instituição para a gestão da qualidade e a segurança do paciente, mas que foram fragilizados, ou até mesmo perdidos diante do enfrentamento à pandemia da COVID-19.

As lideranças relataram adversidades oriundas da administração de recursos humanos e gestão do tempo, reflexos do contexto pandêmico que exauriram os serviços de saúde. No entanto, vislumbraram-se aprendizados quanto aos processos de comunicação e de educação de Enfermagem entre os colaboradores para a retomada e a difusão dos processos institucionais nos padrões de qualidade preconizados. Nesse sentido, as lideranças reconheceram a exaustão das equipes e trabalharam no sentido de motivar as pessoas e capilarizar as informações necessárias ao êxito da certificação da qualidade.

## AGRADECIMENTOS

“Este estudo foi desenvolvido com fomento do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (nº 0780451) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com os recursos provenientes da própria instituição.”

## REFERÊNCIAS

1. Pinto BALC, Serpa ALO, Paula JJ de, Costa DS, Robis K, Diaz AP, et al. Increased risk of health professionals to feel traumatized during the COVID-19 pandemic. *Sci. Rep.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 11:18286. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-97783-6>
2. Yildirim M, Arslan G, Özasan A. Perceived risk and mental health problems among healthcare professionals during COVID-19 pandemic: exploring the mediating effects of resilience and Coronavirus fear. *Int. J. Ment. Health. Addict.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 14]; 20(2):1035-45. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33223977/>
3. Kantorski LP, Oliveira MM de, Treichel CA dos S, Bakolis I, Alves PF, Coimbra VCC, et al. Mental health of nursing professionals during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *Rev. Saúde Pública.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 14]; 56:8. Available from: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004122>
4. Gleriano JS, Fabro GCR, Tomaz WB, Goulart BF, Chaves LDP. Reflections on the management of Brazilian Unified Health System for the coordination in facing COVID-19. *Esc. Anna Nery.* [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 14]; 24(spe):e20200188. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0188>
5. Santos MA dos, Landim ELAS, Farias TS de. Health planning in the context of the covid-19 pandemic, Bahia, Brazil. *Rev. Baiana Saúde Pública.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 45(2n.esp):80-91. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1342816>
6. Organização Nacional de Acreditação (ONA). O que é acreditação [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug. 14]. Available from: <https://www.ona.org.br/acreditacao/o-que-e-acreditacao>
7. Bord S, Sass I, Hayms G, Moskowitz K, Baruch H, Basis F. Involvement and skepticism towards the JCI Accreditation process among hospital's four sectors employees: suggestions for cultural change. *Isr. J. Health Policy Res.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 10:74. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13584-021-00507-4>
8. Lewis K, Hinchcliff R. Hospital accreditation: an umbrella review. *Int J Qual Health C.* [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug. 14]; 35(1):1-7. Available from: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzad007>
9. Ibrahim SA, Reynolds KA, Poon E, Alam M. The evidence base for US joint commission hospital accreditation standards: cross sectional study. *BMJ.* [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 14]; 377:e063064. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj-2020-063064>
10. Possa DC, Marchi KCDS de, Tolotti NGR, Griep R. Accreditation in the hospital surgical field: a qualitative approach of its impacts. *Thêma Sci. (Online).* [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 11(1):211-22. Available from: <https://ojsrevistas.fag.edu.br/index.php/RTES/article/view/1260>
11. Devkaran S, O'Farrell PN, Ellahham S, Arcangel R. Impact of repeated hospital accreditation surveys on quality and reliability, an 8-year interrupted time series analysis. *BMJ Open.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 14]; 9:e024514. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024514>
12. Oliveira JLC de, Magalhães AMM de, Bernardes A, Haddad M do CFL, Wolff LDG, Marcon SS, et al. Influence of hospital accreditation on professional satisfaction of the nursing team: mixed method study.

- Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 14]; 27:e3109. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2799.3109>
13. Dutra HS, Guirardello EDB. Nursing work environment and accreditation: Is there a relationship? J. Nurs. Manag. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 29:2183-88. Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13371>
  14. Lima KJV, Lacerda MVGD, Monteiro WF, Ferreira DS, Andrade LLCD, Ramos FRS. Technical-assistance arrangements in coping with the COVID-19 pandemic from the managers' perspective. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug. 14]; 30:e3539. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5799.3539>
  15. Yin RK. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5th ed. Porto Alegre: Bookman; 2014. 320 p.
  16. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2024 Mar. 26]; 34:eAPE02631. Available from: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
  17. Vinuto J. Snowball sampling in qualitative research: an open debate. UNICAMP. [Internet]. 2014 [cited 2023 Aug. 14]; 22(44):203-20. Available from: <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
  18. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Saturation sampling in qualitative health research: theoretical contributions. Cad Saúde Pública. [Internet]. 2008. [cited 2024 Mar. 26]; 24(1):17-27. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000100003>
  19. Joint Commission International Accreditation. Standards for Hospitals. 7th. 2020. 424 p.
  20. Bardin L. Análise de conteúdo. [Internet]. Lisboa: Edições 70; 2016 [cited 2023 Aug. 14]. Available from: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>
  21. Mondini CC da SD, Cunha ICKO, Trettene A dos S, Fontes CMB, Bachega MI, Cintra FMR. Authentic leadership among nursing professionals: knowledge and profile. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 14]; 73(4):e20180888. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0888>
  22. Abelha DM, Carneiro PC da C, Cavazotte F de SCN. Transformational leadership and job satisfaction: assessing the influence of organizational contextual factors and individual characteristics. Rev. Bus. Manag. [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug. 14]; 20(4):516-32. Available from: <https://doi.org/10.7819/rbgn.v0i0.3949>
  23. Oliveira EC da S, Silva FP da, Pereira EBF e, Oliveira RC de. Actions of the hospital infection control committee in front of the new coronavirus. Rev. Baiana Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 14]; 34:e37259. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1137051>
  24. Caram CS, Brito MJM, Peter E. Hospital accreditation: excellence as a source of moral distress for nurses. Enferm. Foco. [Internet]. 2019 [cited 2023 Aug. 14]; 1(1):31-35. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1868/423>.
  25. Santos JL dos, Lanzoni GM de M, Costa MFBNA da, Debetio JO, Sousa LP de, Santos LS dos, et al. How are university hospitals coping with the COVID-19 pandemic in Brazil? Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 14]; 33:eAPE20200175. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01755>
  26. Pasinringi SA, Rivai F, Arifah N, Rezeki SF. The relationship between service quality perceptions and the level of hospital accreditation. Gac. Sanit. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 35(S2):S116-S119. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.009>
  27. Al-Alawy K, Moonesar IA, Obaid HAM, Bawadi EIA, Gaafar R. Hospital accreditation: a review of evidence, regulatory compliance, and healthcare outcome measures. Dubai Med. J. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 4(3):248-55. Available from: <https://doi.org/10.1159/000516483>

28. Batista SA, Miclos PV, Amendola F, Bernardes A, Mohallem AG da C. Authentic leadership, nurse job satisfaction and hospital accreditation: a study in a private hospital network. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 74(2):e20200227. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0227>
29. Moreira IA, Bezerra ALQ, Teixeira CC, Braga Q de P, Costa A de A, Rocha JP. Nurses' perception of incident reporting to promote hospital patient safety. Enferm. Foco. [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug. 14]; 12(5). Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4345>
30. Algunmeeyn A, Alrawashdeh M, Alhabashneh H. Benefits of applying for hospital accreditation: The perspective of staff. J. Nurs. Manag. [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug. 14]; 28:1233-40. Available from: <https://doi.org/10.1111/jonm.13066>

## RETOMADA À ACREDITAÇÃO HOSPITALAR NO “PÓS-PANDEMIA” DA COVID-19: PERSPECTIVAS DE LIDERANÇAS

### RESUMO:

**Objetivo:** compreender as perspectivas de lideranças sobre a retomada ao processo de Acreditação Hospitalar no contexto da “pós-pandemia” da COVID-19. **Método:** estudo de caso, qualitativo, desenvolvido em um hospital universitário de grande porte de Porto Alegre (RS), Brasil. A coleta de dados ocorreu com 10 lideranças estratégicas de agosto a setembro de 2022 por meio de uma entrevista semiestruturada. Empregou-se a Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** emergiram três categorias, a saber: “Mudanças e estratégias do hospital demandadas pela pandemia da COVID-19”; “Desafios da gestão da qualidade e segurança do paciente advindas do contexto pandêmico”; e, “Gerenciamento da retomada do processo de Acreditação Hospitalar pós-pandemia”. **Conclusão:** a crise sanitária da COVID-19 impôs entraves para os processos antes bem sedimentados. As lideranças reconheceram a exaustão das equipes e trabalharam no sentido de motivar as pessoas e a capilarizar as informações necessárias ao êxito da recertificação de qualidade.

**DESCRIPTORIOS:** Acreditação Hospitalar; Liderança; COVID-19; Avaliação de Processos em Cuidados de Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde.

## REANUDACIÓN DE LA ACREDITACIÓN HOSPITALARIA TRAS LA PANDEMIA DE COVID-19: PERSPECTIVAS DE LIDERAZGO

### RESUMEN:

**Objetivo:** Conocer las perspectivas de los líderes sobre la reanudación del proceso de Acreditación Hospitalaria en el contexto de la “post-pandemia” de COVID-19. **Método:** estudio de caso cualitativo realizado en un gran hospital universitario de Porto Alegre (RS), Brasil. Se recogieron datos de 10 líderes estratégicos entre agosto y septiembre de 2022 mediante una entrevista semiestruturada. Se utilizó el análisis de contenido temático. **Resultados:** surgieron tres categorías: “Cambios y estrategias hospitalarias exigidos por la pandemia COVID-19”; “Gestión de la calidad y retos para la seguridad del paciente derivados del contexto pandémico”; y, “Gestión de la reanudación del proceso de Acreditación Hospitalaria pospandémica”. **Conclusión:** La crisis sanitaria COVID-19 ha impuesto obstáculos a procesos previamente bien establecidos. La dirección reconoció el agotamiento de los equipos y trabajó para motivar a la gente y difundir la información necesaria para el éxito de la recertificación de la calidad.

**DESCRIPTORIOS:** Acreditación hospitalaria; Liderazgo; COVID-19; Evaluación de procesos sanitarios; Calidad de la asistencia sanitaria.

Recebido em: 14/08/2023

Aprovado em: 28/04/2024

Editora associada: Dra. Cremilde Radovanovic

### Autor Correspondente:

Nicole Hertzog Rodrigues

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

R. São Manoel, 963, CEP 90620-110, Rio Branco, Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: [nicolehertzogrodrigues@gmail.com](mailto:nicolehertzogrodrigues@gmail.com)

### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Treib JN, Rodrigues NH, Barbosa A da S, Guardalupe JA, Magalhães AMM de, Oliveira JLC de**. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Treib JN, Rodrigues NH**. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Magalhães AMM de, Oliveira JLC de**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).