

IDENTIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE RESULTADOS PARA EL SERVICIO DE ENFERMERÍA EN PROGRAMAS DE ACREDITACIÓN HOSPITALARIA

Liliane Bauer Feldman¹
Isabel Cristina Kowal Olm Cunha²

La calidad ya hace parte del cotidiano de las organizaciones hospitalarias. Para evaluar la atención, se verifican las estructuras organizacionales, los procesos de trabajo y los resultados obtenidos. La finalidad fue identificar los criterios de evaluación de resultado aplicados al servicio de enfermería utilizados en los programas de acreditación, y clasificarlos en las áreas administrativa, asistencial y enseñanza/investigación. Fue llevado a cabo un estudio exploratorio, descriptivo y cuantitativo. Los datos fueron recolectados de 7 empresas acreditadas por la Organización Nacional de Acreditación, que mandaron 8 modelos que fueron divididos en los grupos A, B e C. Grupo A: modelos que usan el manual; grupo B: modelos a los cuales fueron añadidos criterios; y grupo C: modelos propios. Identificamos a 24 criterios: 13 administrativos, 06 de procesos asistenciales, y 05 de enseñanza/investigación. Se observó que el servicio de enfermería es evaluado con énfasis en el área administrativa, indicando que las demás áreas necesitan de una reevaluación en los aspectos cuantitativos y cualitativos para obtener una medida más precisa.

DESCRIPTORES: evaluación de procesos y resultados (atención de salud); servicios de enfermería; acreditación; administración hospitalaria

IDENTIFICATION OF RESULT EVALUATION CRITERIA FOR NURSING SERVICE IN HOSPITAL ACCREDITATION PROGRAMS

The quality is already a part of daily reality in hospital organizations. Care is assessed through the organizational structures, work processes and obtained results. The goal was to identify the result evaluation criteria applied to the nursing service, used in accreditation programs, and to classify them in administrative, care and teaching/research activities. We carried out an exploratory, descriptive and quantitative study. Data were collected from 7 companies accredited by the National Accrediting Organization. These sent us 8 models, divided into groups A, B and C. Group A: models that use the manual; group B: models to which criteria were added; and group C: proper models. We identified 24 criteria: 13 administrative, 06 for care processes and 05 for teaching/research. Nursing services are evaluated with prominence to the administrative area, indicating that the other areas need to be reevaluated in terms of qualitative and quantitative aspects, in order to obtain more precise measurements.

DESCRIPTORS: outcome and process assessment (health care); nursing services; accreditation; hospital administration

IDENTIFICAÇÃO DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DE RESULTADOS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM NOS PROGRAMAS DE ACREDITAÇÃO HOSPITALAR

A qualidade já faz parte do cotidiano das organizações hospitalares. Para avaliação da assistência se verificam as estruturas organizacionais, os processos de trabalho e os resultados alcançados. O objetivo foi identificar os critérios de avaliação de resultado aplicados ao serviço de enfermagem utilizados nos programas de acreditação e classificá-los nas atividades; administrativa, assistencial, ensino/pesquisa. Estudo foi exploratório, descritivo e quantitativo. Os dados coletados de 7 empresas credenciadas pela Organização Nacional de Acreditação, que nos enviaram 8 modelos, que foram divididos em grupos A, B e C. Grupo A: modelos que usam o manual; grupo B: modelos que foram acrescentados critérios, e grupo C: modelos próprios. Identificamos 24 critérios: 13 administrativos, 6 de processos assistenciais, e 5 ensino-pesquisa. Verificou-se que o serviço de enfermagem é avaliado com destaque na área administrativa, indicando que as demais áreas necessitam ser reavaliadas nos aspectos quanti e qualitativos, para se obter uma mensuração mais precisa.

DESCRIPTORIOS: avaliação de processos e resultados (cuidados de saúde); serviços de enfermagem; acreditação; administração hospitalar

¹ Enfermeira, Estudante de doctorado, e-mail: lilibf@terra.com.br; ² Enfermeira, Doctor en Salud Pública, Directora de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Santo Amaro, Profesor Adjunto, e-mail: icris@def.epm.br. Escuela Paulista de Medicina, de la Universidad Federal de São Paulo

INTRODUCCIÓN

Los inicios de la evaluación de calidad en el ámbito internacional ocurrió luego de la 2ª Guerra Mundial, por la necesidad de implantación de sistemas de control, escasez de recursos, demanda de exigencias, entre otros, para la reorganización de las empresas e incremento de la asistencia en las instituciones hospitalares⁽¹⁻²⁾.

La triada más conocida para evaluación de los servicios de salud fue descrita por Avedis Donabedian, a mediados de 1960, conceptualizando tres aspectos de este abordaje: la estructura, el proceso y el resultado asistencial⁽³⁻⁴⁾. Se enfoca, en este estudio sobre evaluación, los resultados institucionales que pueden ser producto del cuidado prestado, de las consecuencias por falta o no conformidad.

En el Brasil, dentro de las iniciativas desarrolladas para mejorar la calidad están el programa de acreditación hospitalaria, la certificación por la ISO, el sistema integrado de gestión en organizaciones hospitalarias, la realización de auditorías de historias clínicas, de cuentas, de riesgos, entre otros^(1,5), siendo expandidos en varias áreas profesionales, abarcando diversos objetivos para la evaluación de los servicios de salud, tanto como ampliando el campo de actuación del enfermero.

Aunque algunos gestores tengan diversas comprensiones sobre la conceptualización de la calidad y programas de evaluación, la búsqueda por mejorar está presente y se encuentra modificando la cultura organizacional en pro de mejores procesos y resultados como estrategias de competitividad y satisfacción del cliente⁽⁶⁾.

La Organización Nacional de Acreditación - ONA, creada en mayo de 1999, es el órgano regulador y acreditador para el desarrollo de la mejoría en la calidad de la asistencia a la salud en el ámbito nacional⁽⁷⁾. El modelo de manual de la ONA utiliza tres niveles de padrones de evaluación que van de lo más simple a lo más complejo, incluyendo la descripción de criterios que deben ser cumplidos integralmente por todos los servicios y departamentos, para que sea aceptada la conformidad institucional. Los criterios son evaluados y/o verificados durante la visita de los evaluadores "in loco"⁽⁸⁻⁹⁾. El grupo normalmente está formado por enfermero, médico y administrador que, después, elaboran el parecer evaluativo.

Actualmente, el resultado de la asistencia está restringida a los cambios observados en el estado

de salud del paciente, pues, para la medición precisa de la calidad en la asistencia prestada, sería necesario que todas las causas involucradas en la obtención del mismo resultado fuesen eliminadas o controladas. Se considera que el nivel de calidad y el nivel de satisfacción son influenciados por la calidad técnico-científica de los profesionales, tipo de atención, acceso y organización de los servicios, ratificando el concepto de calidad que tiene como base el equilibrio de la triada estructura, proceso y resultado de un sistema⁽¹⁰⁾.

La atribución de pesos específicos midiendo la influencia de cada uno de esos aspectos en los resultados finales de la asistencia, están aun sin resolver, en el sistema de salud brasileiro⁽¹¹⁻¹²⁾.

En la evaluación de los Servicios de Enfermería -SE, los aspectos mencionados por los manuales de los programas de acreditación habitualmente parte de informaciones sobre satisfacción del cliente, informaciones de mortalidad, restauración de la salud, informaciones antes de la alta, cuidados en el retorno a los hábitos diarios, como si esos criterios de resultados fuesen suficientes para la evaluación de la calidad asistencial.

Al investigar en la literatura, se verificó la escasez de bibliografía sobre evaluación de los sistemas de salud, específicamente sobre resultados de la asistencia o indicadores de resultado para evaluación de la calidad del servicio de enfermería en los cuales se discutan los criterios establecidos y sus lagunas. Otro aspecto que guía el estudio se refiere a la aplicabilidad de la evaluación de resultados, una vez que la autora realiza, en su día a día, evaluación de riesgo hospitalario en el área de responsabilidad civil profesional, orientando la prevención de daños y riesgos organizacionales con la visión de mejorar la calidad de la asistencia al paciente.

La finalidad de esta investigación es contribuir para reflexionar sobre los modelos de evaluación de calidad de los servicios de enfermería más rigurosos con la búsqueda de criterios de resultados más consistentes y de mayor alcance.

Este artículo es parte del resultado de un estudio de disertación de maestría presentado en 2002, que consideró la identificación de criterios de estructura, proceso y resultado⁽¹⁾. Así, este estudio tuvo como objetivo identificar los criterios de evaluación de Resultados aplicados a los Servicios de Enfermería adoptados en los modelos de evaluación de los programas de Acreditación de la ONA y

clasificarlos según las áreas de actividades: administrativa, asistencial, enseñanza/investigación.

MATERIAL Y METODO

El estudio fue exploratorio, descriptivo y con abordaje cuantitativo. Los datos fueron obtenidos de 8 modelos de evaluación organizacional, adoptados por 7 empresas acreditadas por la ONA. Apenas una de las empresas participantes de este estudio utiliza dos modelos de evaluación diferentes. La población investigada fue el contenido del manual de cada empresa acreditada. Los datos recolectados en el periodo de octubre de 1999 a marzo de 2002, se utilizó un cuestionario elaborado para este fin. Se siguió los aspectos éticos en investigación, particularmente el preservar el anonimato de los entrevistados y la solicitud del consentimiento de la empresa para el uso de la información, manteniendo la ausencia de posibles perjuicios. Posterior a la identificación, los modelos recibidos fueron categorizados en tres grupos, Grupo A - modelos de las empresas que utilizan exclusivamente el manual de evaluación propuesto por la ONA, Grupo B - modelos de las empresas que modificaron el manual propuesto por la ONA, incrementando criterios propios para la evaluación, y el Grupo C - modelos de las empresas que utilizan manuales diferentes de la ONA, con criterios propios para evaluación.

Conforme al orden de llegada, los modelos fueron codificados numéricamente de 1 a 8. Posterior a la lectura, fueron extraídos los criterios utilizados para juzgar la actividad de enfermería, los que fueron considerados para evaluación de resultados. Los criterios seleccionados fueron subdivididos en áreas de actividad: administrativa, asistencial, enseñanza/investigación, de acuerdo con la comprensión de los investigadores, pues la literatura no dispone de esa clasificación. Los datos presentados según los grupos (A,B y C), conforme los modelos (1 a 8), fueron presentados en tablas.

PRESENTACION DE RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Fueron identificados 24 criterios de resultados para evaluación del Servicio de Enfermería en los manuales de los programas de acreditación hospitalaria.

Existió predominio de criterios de resultados en el área administrativa, con 13 criterios, seguidos de la asistencial, con 6, y del área enseñanza/investigación, con apenas 5 criterios. La presentación de los criterios de resultados de evaluación del SE agrupados y categorizados se encuentran en la tabla a continuación.

Tabla 1 - Presentación de los criterios de resultados de evaluación del SE categorizados por los grupos A, B y C y clasificados en las áreas asistencial, administrativa y enseñanza/investigación - São Paulo, 2002

Grupos	A		B		C		Total	
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
Asistencial	1	-	-	-	05	-	06	25%
Administrativa	03	-	-	-	10	-	13	54,16%
Enseñanza/ Investigación	01	-	01	-	03	-	05	20,83%
Total	5	20,83%	1	4,16%	18	75%	24	

El grupo B presenta un único criterio referido al área enseñanza/investigación. El grupo A presenta énfasis en los criterios del área administrativa (3) seguida de un (1) criterio apenas en el área asistencial y enseñanza/investigación. El grupo C se destaca de los demás por la cantidad de criterios evidenciados (18) y por presentar énfasis en el área administrativa, con 10 criterios, seguida de la asistencial, con 5, y apenas 3 en el área enseñanza/investigación.

De acuerdo con la literatura, a pesar de que existan estudios preliminares, la mensuración de resultados necesita aun de mejoras, es decir, control mas riguroso involucrando otras informaciones y causas de prestación de cuidado⁽¹¹⁻¹²⁾ para que se obtenga evaluaciones mas ecuanimes y eficaces. Aun así, esclarecer las razones por las cuales una organización alcanza resultados extraordinarios, superando la eficacia de otras, es difícil; tal vez la dificultad sea asociada a la intangibilidad de recursos que le otorgan ventaja competitiva⁽¹³⁾.

Aunque no exista un instrumento de clasificación de criterios de resultados, los autores subdividieron los criterios de resultados de la evaluación del SE en áreas Asistencial, Administrativa y Enseñanza/Investigación, basadas en la descripción de las funciones del enfermero, elaborado, por Horta y su multifuncionalidad⁽¹²⁾.

En el área asistencial, asistir al ser humano en sus necesidades básicas y evaluar el resultado de la enseñanza del auto-cuidado. En el área administrativa, responsabilidad profesional-social-

ética y evaluación de las acciones de prestación de la asistencia, planificando metas. En el área enseñanza/investigación el desarrollo de educación continuada con implementación de los entrenamientos y resultados obtenidos, discusión de casos asistidos con retroalimentación y elaboración de investigaciones científicas, con implantación de los resultados, entre otros, como muestran las clasificaciones en las tablas 2 y 3.

Tabla 2 - Criterios de evaluación de resultado asistencial, categorizados por el Grupo A, B y C - São Paulo, 2002

Criterios de evaluación de resultado asistencial	Grupos		
	A	B	C
1. El hospital analiza series históricas de indicadores de evaluación realizadas por sus clientes: atención en la recepción, atención de enfermería, atención médica, alimentación proporcionada, limpieza de cuarto/ enfermería.			X
2. Son evaluados los resultados de procedimientos de enfermería.	X	X	
3. Las acciones de enfermería pasan por auditorías a través de los registros en la historia clínica.			X
4. Los procedimientos son orientados para la continuidad de cuidados a clientes/paciente y seguimiento de casos.			X
5. Son evaluados los procedimientos de enfermería y de sus resultados.			X

Los criterios seleccionados siguieron el concepto que involucra datos y causas de la prestación del cuidado, además de ser considerados, los criterios relacionados a mediciones, evaluaciones, análisis de procedimientos y tareas realizadas, tanto como la continuidad de la asistencia a la familia y comunidad. Fueron 6 los criterios identificados en los Resultados Asistenciales, siendo 5 en el grupo C y 1 en el grupo A. El grupo B no menciona ningún criterio en esa clasificación, tal vez, porque al modificar el manual propuesto por la ONA y utilizar criterios propios de evaluación, no consideraron relevante ese aspecto.

Los criterios indican la evaluación de resultados en la prestación del servicio para el cuidado en la atención al paciente, tanto como si existe auditoría en la historia clínica del paciente en los registros de enfermería, además del análisis de indicadores generales de evaluación.

El resultado es una medida apropiada de calidad en la prestación de cuidados y calidad alcanzada por la organización, inclusive si presenta limitaciones, los criterios e indicadores en general permiten dar validez a la eficacia, eficiencia y efectividad de la asistencia dentro de la institución⁽⁹⁻¹¹⁾.

La siguiente tabla se refiere a la selección de criterios de resultados Administrativos de evaluación

de Servicios de Enfermería utilizados en los programas de acreditación hospitalaria.

Tabla 3 - Criterios de evaluación de resultado administrativo, categorizados por los Grupos A, B y C - São Paulo, 2002

Criterios de evaluación de resultado administrativo	Grupos		
	A	B	C
1. Es realizada la monitorización y control de los resultados de los materiales esterilizados, por medio de cinta termosensible			X
2. Es realizado el control de la esterilización por indicador biológico: Por lo menos semanalmente/ luego del mantenimiento del equipo / Materiales de implante y prótesis.			X
3. Es cumplida la programación para el uso de salas quirúrgicas.			X
4. Son cumplidas las normas de limpieza de las salas quirúrgicas entre los procedimientos.			X
5. El hospital evalúa series históricas de indicadores para los servicios de apoyo técnico: producción y productividad de enfermería.			X
6. El hospital evalúa series históricas de indicadores relacionados a sus servicios y procesos organizacionales: tasa de error de medicación, índice de escaras en pacientes crónicos, índice de infección hospitalaria, porcentaje de caídas de cama/hamaca/mesa.			X
7. La enfermería dispone de un sistema de medición para la satisfacción de los clientes internos y externos y de evaluación del servicio, en comparación con referenciales adecuados y de impacto junto a la comunidad.	X		X
8. Sistema de análisis crítica de los casos atendidos, teniendo en vista mejorar los procesos y procedimientos, minimización de riesgos y efectos colaterales (emergencia, centro quirúrgico).			X
9. Existe un sistema de medición de la satisfacción de los pacientes internos y externos (emergencia, centro quirúrgico).	X		X
10. Posee un sistema estructura de referencia y contra referencia para detección y control de casos de infección hospitalaria.			X
11. Sistema de planificación y mejoras constantes en términos de estructura, nuevas tecnologías.	X		

Los criterios de resultado en el área administrativa suman 13 ítems. De esos, 10 se encuentran en el grupo C, y 3 en el grupo A, siendo que el criterio sétimo y noveno aparecen concomitantes en los dos grupos. Por tanto el grupo C predomina con 10 criterios frente al grupo A.

El grupo B no identifica ningún criterio en esta clasificación, pues, al utilizar criterios propios de evaluación diferentes de la ONA, tal vez no consideren relevante ese aspecto.

Existe predominancia de criterios relativos al centro quirúrgico.

Se destaca dos criterios: uno sobre evaluación de indicadores de procesos organizacionales, como: tasa de error en la medicación, índice de escaras en pacientes crónicos, porcentaje de caídas de cama/hamaca/mesa quirúrgica, y otro sobre la medición de la satisfacción

de los clientes, evaluada por la enfermería en comparación con referenciales adecuados. Esos dos criterios priman por la búsqueda y claridad numérico-estadística de la evaluación; lo que nos sugiere que la institución tiene la intención de realizar evaluaciones continuas, buscando mejoras en la calidad, un perfeccionamiento referido a los resultados obtenidos.

La prestación de cuidados de calidad se caracteriza por los siguientes atributos: un alto grado de competencia profesional y organizacional; uso eficiente de recursos; reducción a un nivel mínimo de riesgos de responsabilidad civil profesional y hospitalaria, satisfacción de los pacientes y de sus responsables, expectativas de retorno a la comunidad, accesibilidad y equidad a los servicios de salud tanto como legitimidad a la necesidad y opinión pública⁽¹¹⁻¹⁴⁾; padrones, indicadores y criterios que incentivan al desarrollo y perfeccionamiento de la calidad del cuidado al paciente en lo referente al desempeño y evolución de resultados organizacionales.

Algunos investigadores argumentan que los criterios de resultado administrativo podrían ser incorporados a los datos estadísticos organizacionales procedentes de indicadores que se pudieran utilizar para comparación con organizaciones de complejidad y tamaño semejantes^(9,11).

Los criterios de resultados de evaluación de los SE utilizados en los programas de acreditación en el área de enseñanza e investigación se muestran en la Tabla 4.

Tabla 4 - Criterios de evaluación de resultado enseñanza e investigación, categorizados por los Grupos A, B y C - São Paulo, 2002

Criterios de evaluación de resultado enseñanza/investigación	Grupos		
	A	B	C
1. El hospital ofrece remuneración variable en base a la evaluación de desempeño de las personas o grupos.			X
2. Los entrenamientos son ejecutados a partir de las necesidades identificadas por el hospital.			X
3. El hospital evalúa formalmente el impacto de los entrenamientos desarrollados por las personas que trabajan en la institución.			X
4. Utilización de los resultados, recogidos a través de entrevista y/o formulario de evaluación de la satisfacción del cliente, en la planificación del hospital.		X	
5. Sistema de información basado en tasas e indicadores específicos del servicio que permiten análisis y comparaciones.		X	

La clasificación en el área enseñanza/investigación presentó 5 criterios. De esos, 3 están en el grupo C. Un criterio muy interesante sobre la remuneración profesional fue identificado e incluido en esta área pues relaciona la ganancia salarial con

la evaluación de desempeño de los profesionales individualmente o en grupos; eso por un lado, valoriza la actuación profesional; y, por otro lado, contribuye para el empeño profesional en la prestación calificada de la asistencia.

Se noto poco énfasis en el área enseñanza/investigación de resultados. Esa información nos indica que existe escasa relevancia al entrenamiento o a la educación continuada, tarea esencialmente realizada por los enfermeros en las instituciones de salud; y al poco estímulo o incentivo ofrecido por las organizaciones hospitalarias para la pesquisa en enfermería. Información que puede ser verificada cuando se realiza la búsqueda de literatura; primeramente se encuentran artículos provenientes de las Universidades y Escuelas de Enfermería y, luego, en cantidad menor, de las organizaciones hospitalarias.

El resultado de la asistencia de Enfermería es evaluado con criterios que aportan al paciente, familia, sociedad y hasta los funcionarios que prestan el cuidado, ofreciendo continuidad en el tratamiento; tanto como las posibles comparaciones de tasas e indicadores de resultados de la asistencia con otras referencias.

Con todo, verificamos que el Servicio de Enfermería aun esta siendo evaluado con destaque en las atribuciones administrativas pues ellas contienen la descripción de mayor cantidad de criterios, seguidas de la asistencial y, después, por la enseñanza/investigación, indicando que los criterios relativos a las atribuciones asistenciales aun necesitan ser reevaluadas en los aspectos cuantitativos y cualitativos.

Los criterios del grupo C aparecen mas explícitos en su descripción, solicitando al evaluador que verifique la existencia, la constante presencia, identifique la monitorización, constante el sistema de control de las acciones y tareas que son realizadas en la institución. Este puede ser un requisito facilitado o no para el evaluador durante la visita. Este método de evaluación descriptivo, como sugerencia, puede ser tema de análisis para un próximo estudio, pues contribuye para el perfeccionamiento de los procesos de evaluación.

CONCLUSIÓN

Se identificaron 24 criterios de resultado para evaluación del Servicio de Enfermería en los programas de acreditación.

Hubo predominio de criterios de resultados en el área administrativa, con la identificación de 13 criterios, seguidos del área asistencial, con 6 criterios, y del área enseñanza/investigación, con apenas 5 criterios.

Algunos criterios se presentan mas explícitos en su descripción, lo que puede ser un requisito que facilita el análisis del evaluador.

Verificamos que el servicio de enfermería es evaluado con destaque en las atribuciones administrativas, indicando que los criterios relativos a las atribuciones asistenciales y enseñanza/investigación aun necesitan ser reevaluadas en los aspectos cuantitativos y cualitativos para obtener una medición mas precisa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Feldman LB. Análise dos critérios de avaliação do serviço de enfermagem adotados nos processos de acreditação institucional. [dissertação]. Guarulhos (SP): Universidade Guarulhos (UnG); 2002.
2. Quinto A Neto. Processo de Acreditação: A busca da qualidade nas organizações de saúde. Porto Alegre (RS): Dacasa; 2000.
3. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor (MI): Health Administration Press; 1999.
4. Donabedian A. The seven pillars of quality. Arch Pathol Lab Med 1990; 114:1115-9.
5. Kristiane RS. Sistema integrado de gestão em organizações hospitalares: um enfoque dirigido à acreditação, NBR ISO 9001, NBR ISO 14005 E BS 8800. [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.
6. Cypriano AS. Qualidade hospitalar-estudo de caso em hospital acreditado pelo CQH - programa de controle de qualidade hospitalar. [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública/USP; 2004.
7. Organização Nacional de Acreditação. A saúde no Brasil - agora tem um processo permanente de avaliação e certificação da qualidade. Brasília: ONA; 2000.
8. Ministério da Saúde (BR). Organização Nacional de Acreditação. Manual das Organizações Prestadoras de Serviços Hospitalares. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
9. Malik AM, Schiesari LMC. Qualidade na gestão local de serviços e ações de saúde. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 1998 (Série Saúde & Cidadania).
10. Teles AJFE. Qualidade dos serviços de planejamento familiar de Salvador-BA. [dissertação]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem/UFBA; 2003.
11. Adami NP, Yoshitome AY. Métodos de avaliação de resultados da assistência de enfermagem. Rev Bras Enfermagem 2003 janeiro-fevereiro; 56(1):52-6.
12. Feldman LB. Como alcançar a qualidade nas instituições de saúde. Critérios de avaliações, procedimentos de controle, gerenciamento de riscos hospitalares até a certificação. São Paulo (SP): Martinari; 2004.

13. Shinyashiki GT, Trevisan MA, Mendes IAC. Sobre a criação e a gestão do conhecimento organizacional. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto; 11(4):499-506.
14. Novaes HM. Programas de garantia de calidad a través de la acreditación de hospitales em Latino América y el Caribe. Salud Publica Mex 1993; 35:248-58.