

PRÁTICAS INOVADORAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE E AS RELAÇÕES COM OS MANUAIS DE ACREDITAÇÃO DE QUALIDADE

Marianna Iorio Rates - Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade - USP

Alvair Silveira Torres Junior - USP - Universidade de São Paulo

Resumo

O presente relato técnico faz uma análise sobre a relação entre os padrões de avaliação de programas de acreditação de qualidade utilizados pelas organizações de saúde no Brasil e o incentivo destes para práticas inovadoras. A partir de um referencial teórico que contribui para o entendimento das possibilidades de inovação, foram propostos atributos que podem ser utilizados para a identificação do quanto estas possibilidades podem estar atreladas aos requisitos de avaliação. Para este estudo, foram analisados manuais e normas dos 05 programas de acreditação nacionais e internacionais que são mais utilizados pelas organizações de saúde brasileiras. Os resultados apontam para uma relação parcial entre os requisitos de acreditação e o estímulo à inovação, sendo mais forte um direcionamento para inovação de processo incremental em relação às demais categorias. Por fim, é possível concluir que os manuais de acreditação de qualidade podem ser um instrumento de apoio para as instituições irem além da inovação incremental, considerando, no entanto, que existe também uma dependência de que os gestores utilizem estes padrões como oportunidades para pensarem possibilidades de inovar, fomentando o empreendedorismo interno. Além disso, as empresas acreditadoras também têm oportunidades para trazerem requisitos mais específicos em seus padrões de avaliação.

Palavras-chave: Inovação; Qualidade; Acreditação; Saúde; Empreendedorismo interno

Abstract

This technical report analyzes the relationship between the evaluation standards of quality accreditation programs used by health organizations in Brazil and their encouragement for innovative practices. Based on a theoretical framework that contributes to the understanding of innovation possibilities, attributes were proposed that can be used to identify how much these possibilities can be linked to assessment requirements. For this study, manuals and standards of the 05 national and international accreditation programs that are most used by Brazilian health organizations were analyzed. The results point to a partial relationship between the accreditation requirements and the stimulus to innovation, with a stronger direction for incremental process innovation in relation to the other categories. Finally, it is possible to conclude that quality accreditation manuals can be a support instrument for institutions to go beyond incremental innovation, considering, however, that there is also a dependence on managers to use these standards as opportunities to think about possibilities to innovate, fostering internal entrepreneurship. In addition, accreditation companies also have opportunities to bring more specific requirements into their assessment standards.

Keywords: Innovation; Quality; Accreditation; Health; Internal entrepreneurship

PRÁTICAS INOVADORAS PELAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE E AS RELAÇÕES COM OS MANUAIS DE ACREDITAÇÃO DE QUALIDADE

Resumo

O presente relato técnico faz uma análise sobre a relação entre os padrões de avaliação de programas de acreditação de qualidade utilizados pelas organizações de saúde no Brasil e o incentivo destes para práticas inovadoras. A partir de um referencial teórico que contribui para o entendimento das possibilidades de inovação, foram propostos atributos que podem ser utilizados para a identificação do quanto estas possibilidades podem estar atreladas aos requisitos de avaliação. Para este estudo, foram analisados manuais e normas dos 05 programas de acreditação nacionais e internacionais que são mais utilizados pelas organizações de saúde brasileiras. Os resultados apontam para uma relação parcial entre os requisitos de acreditação e o estímulo à inovação, sendo mais forte um direcionamento para inovação de processo incremental em relação às demais categorias. Por fim, é possível concluir que os manuais de acreditação de qualidade podem ser um instrumento de apoio para as instituições irem além da inovação incremental, considerando, no entanto, que existe também uma dependência de que os gestores utilizem estes padrões como oportunidades para pensarem possibilidades de inovar, fomentando o empreendedorismo interno. Além disso, as empresas acreditadoras também têm oportunidades para trazerem requisitos mais específicos em seus padrões de avaliação.

Palavras-chave: Inovação; Qualidade; Acreditação; Saúde; Empreendedorismo interno.

Introdução

A heterogeneidade entre as instituições de saúde brasileiras que se posicionam em um mesmo mercado e estão sujeitas às mesmas cobranças e expectativas, faz com que muitas delas se utilizem dos sistemas de acreditação como forma de diferenciação (Oliveira et al., 2017).

Segundo Manzo et al. (2011), em uma economia globalizada são inaceitáveis custos decorrentes da falta de qualidade no atendimento prestado, e com isso, ao longo dos anos se desenvolveram para o segmento de saúde os conjuntos de atributos que visam alcançar a excelência profissional, uso eficiente de recursos, minimização de danos aos pacientes e satisfação dos usuários, o que pode ser entendido como um processo de obtenção e manutenção da qualidade do atendimento.

Alves (2019) explica que o processo de acreditação se relaciona com o termo “acreditar” e que este atribui a confiança creditada por clientes internos e externos à uma instituição. Esta dinâmica se dá através de avaliações externas em que uma entidade acreditadora, com base em seus requisitos e critérios de avaliação, determina se a organização avaliada cumpriu os padrões estabelecidos. Nesta linha, os processos de acreditação se configuram como o estabelecimento de conjunto de atributos e de um sistema de avaliação contínuo que balizam a prática assistencial, operacional e gerencial em relação ao que é preconizado por cada modelo.

Estes programas, ainda segundo Alves (2019), possuem em sua essência um caráter educativo, são voluntários e sem a finalidade de fiscalização ou controle regulatório, além de terem com principal objetivo a melhoria contínua dos processos e resultados relacionados aos serviços. A mesma autora destaca ainda, que a condução e manutenção de um processo de acreditação envolvem predominantemente, a atividade dos profissionais, e por isso, são dependentes da ação humana. Com isso, quando há falhas/ausência de comunicação, de flexibilidade, de recursos e de apoio da alta liderança esses processos são prejudicados.

Os resultados esperados com a conquista de uma acreditação envolvem maior segurança da assistência ao usuário e da atividade profissional, padronização das técnicas, respaldo do cuidado e melhorias no trabalho, o que tende a possibilitar um atendimento final de excelência (Oliveira et al., 2017). Além disso, os processos de acreditação se relacionam diretamente com o modelo de gestão das instituições, pois estabelecem a obrigatoriedade de gestão de desempenho e resultados por meio de indicadores, monitoramento e análise de falhas, e planos de melhorias. A acreditação possibilita otimizar os processos institucionais para que haja racionalização de recursos e aumento da produtividade, permitindo assim, maior competitividade para empresas do setor privado (Nascimento et al., 2021)

Considerando o constante desenvolvimento das instituições de saúde na busca por diferenciação através da inovação, em paralelo com a adoção de práticas cada vez mais eficientes e corroborando com a expectativa advinda da absorção de processos de acreditação em qualidade, questiona-se em qual grau estes desafios se complementam ou se distanciam.

Desta forma, este artigo apresentará uma análise sobre como os principais conceitos atribuídos à inovação na literatura pesquisada aparecem nos manuais de acreditação, fomentando a discussão sobre o quanto a adoção destes métodos de avaliação da qualidade organizacional contribuem para que as instituições busquem o exercício de práticas inovadoras que transportem os resultados assistenciais, operacionais e gerenciais para outros patamares.

Neste estudo, em virtude da aplicação junto às organizações de saúde brasileiras, foram considerados os métodos de avaliação de três programas nacionais (Organizacional Nacional de Acreditação - ONA, Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos – PALC e Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem – Padi) e dois internacionais (*Joint Commission International* – JCI – Estados Unidos e *Qmentum International* – Canadá).

Contexto investigado

O gerenciamento da qualidade evoluiu da simples inspeção dos bens produzidos para a busca contínua por resultados de excelência e pela satisfação dos clientes, visando o atendimento de suas necessidades e expectativas (Oliveira et al., 2017). Nascimento et al. (2021) complementa que a avaliação pelas acreditadoras pode ser um potencial catalisador nesta busca constante por um melhor desempenho.

Vivone e Torres Junior (2016) destacam que um dos aspectos encontrados na literatura que interfere no desenvolvimento da melhoria contínua nas instituições é a abordagem da implantação de determinada ação no que tange à integração – ou à falta dela – entre ferramentas e técnicas com os processos existentes na organização, assim como a escolha de quem coordenará essas iniciativas.

Apesar dos benefícios notórios trazidos pela adoção dos programas de acreditação em saúde, é possível notar que o efeito da aplicação destes critérios tem provocado um declínio na criatividade dos profissionais e das organizações que, até então, se preocupam diretamente com o cumprimento dos padrões (Schiesari, 2014). Por isso, a autora questiona: “Por que não adotar inicialmente estratégias para melhorar a qualidade de forma participativa, de baixo para cima, para depois fazer emergir entre os profissionais de saúde a necessidade de adoção de padrões externos? ” (Schiesari, 2014).

Nascimento et al. (2021) concluem que os principais motivos que levam os gestores a buscarem os programas de acreditação é para aprimorar o gerenciamento dos serviços, garantir

maior segurança assistencial e ainda, aumentar a produtividade interna e a competitividade junto ao mercado. Em um estudo realizado com instituições acreditadas, Jorge et al. (2013) identificaram uma associação direta entre a inovação com foco em normatizações e a qualidade do serviço prestado, considerando que o desejo por um melhor serviço prestado pode ser uma das causas para a inovação organizacional.

Em virtude da amplitude da temática da inovação, foi realizada uma pesquisa bibliográfica de autores consagrados, visando identificar as pluralidades de entendimento deste conceito para definir quais atributos podem estar presentes nos manuais de acreditação em relação ao incentivo de práticas inovadoras pelas organizações de saúde. As bases eletrônicas mais utilizadas para as buscas foram *Web Of Science*, *Scopus* e *Scielo* e os materiais utilizados neste artigo compreendem o período de 1998 até 2021.

Diagnóstico da oportunidade

A inovação pode ser entendida como um fenômeno multidimensional, complexo e específico do contexto, que envolve a exploração de novas ideias (Neely & Hii, 1998). Ainda segundo os autores, quando uma empresa é entendida como um conjunto de recursos, habilidades e competências, o resultado da inovação é transformar as capacidades internas da organização, tornando-a mais adaptativa e ampliando sua capacidade de aprendizagem, aumentando assim, seu potencial para competição.

A complexidade do processo de inovação deriva das mutações que são imprescindíveis para que uma nova proposição seja aceita e disseminada (Plonski, 2017), porém, até mesmo o que significam essas mudanças ainda não se faz completamente compreendido pelas partes envolvidas (Neely & Hii, 1998).

Para o contexto de saúde, Costa (2016) traz que o conceito de que inovação se aplica quando há introdução e uso intencional de ideias, processos, produtos ou procedimentos que de forma integrada e concomitante, sejam relevantes para a unidade que as adota e que beneficiem indivíduos ou sociedade. Ainda segundo a autora, os estudos sobre inovação em saúde focam quase que exclusivamente nos ambientes de serviço privado (Costa, 2016).

Barbosa e Gadelha (2012) destacam que os hospitais, por desempenharem atividades complexas com um conjunto de recursos especializados e tecnologias avançadas, seriam maiores protagonistas no processo de inovação. No entanto, de acordo com os mesmos autores, estudos que endossem essa importância ainda são reduzidos (Barbosa & Gadelha, 2012).

Um dos dilemas da gestão é que processos de várias naturezas são estabelecidos para que os colaboradores desempenhem suas atividades de maneira consistente e de forma contínua (Christensen & Overdof, 2000). Eles são feitos para que não haja mudança, e se houver, que mude dentro de procedimentos controlados (Christensen & Overdof, 2000). Além disso, os autores também destacam que os valores da organização são os padrões estabelecidos pelos quais os funcionários determinam as prioridades que lhes permitem julgar se uma ordem é atraente, se um cliente é mais importante do que outro e se uma ideia para um novo produto é interessante ou não. As decisões de priorização são tomadas por funcionários em todos os níveis (Christensen & Overdof, 2000).

Christensen et al. (2009) defendem que o ponto de partida para a criação de qualquer modelo de gestão bem-sucedido está em sua proposição de valor entregue através de um produto ou serviço que permita aos clientes realizar tarefas que sejam importantes para eles de uma maneira mais eficiente, conveniente e acessível. Por isso, inovar o modelo de gestão

consiste em criar um conjunto de quadros, estabelecidos coerentemente, a fim de gerar uma nova proposição de valor (Christensen et al., 2009).

Já a inovação de processos envolve a adoção de um novo ou melhorado processo de fabricação, distribuição ou serviço (Neely & Hii, 1998). De acordo com o Manual de Oslo (OCDE, 2018), a inovação tecnológica de processo “é a adoção de métodos de produção novos ou significativamente melhorados, incluindo métodos de entrega dos produtos”. Essa definição abrange desde mudança nos equipamentos ou na organização até uma combinação entre esses elementos, e pode também ser resultante do uso de novos conhecimentos. Costa (2016), complementa que às vezes, o processo inovador pode se resumir à introdução de novas tecnologias no contexto organizacional, mas com frequência esse processo é fruto de um caráter interativo, na medida em que necessita de diversos participantes em sua disseminação.

Barbosa e Gadelha (2012) contribuem que as inovações não tecnológicas, ou chamadas de “sociais”, são mais frequentes em serviços e se expressam por pequenos ajustes de procedimentos (mais incrementais e raramente, radicais) com um tempo de implantação menor. Ainda segundo o Manual de Oslo (OCDE, 2018), no âmbito dos serviços, essa definição de inovação abrange a melhoria das capacidades e rotinas da organização, mas a implantação de uma norma de qualidade só é assimilada como inovação de processo se esta acarretar significativa melhora na produção ou na entrega do serviço prestado (OCDE, 2018).

A inovação pode ser radical (abrupta) e incremental (progressiva) (Neely & Hii, 1998), porém, mesmo as incrementais de menor amplitude podem gerar uma nova realidade (ainda que limitada), em prazo significativamente menor (Plonski, 2017). Costa (2016) complementa que estas inovações se referem à introdução de qualquer tipo de melhoria em um produto, processo ou organização da produção em uma empresa, sem necessariamente, alterar a sua estrutura. Por comumente envolver um maior número de *stakeholders* em seu processo e não alterar significativamente o *status quo* do ambiente produtivo, tende a ter maior aderência (Costa, 2016).

A inovação radical por sua vez, se refere ao desenvolvimento e à introdução de um novo produto, processo ou forma de organização da produção inteiramente nova, podendo representar uma ruptura estrutural com o padrão tecnológico anterior (Costa, 2016).

Alinhado com estas ideias, Christensen e Overdof (2000) trazem também o conceito de inovações de sustentação, como aquelas que fazem um produto ou serviço ter melhor desempenho de maneiras que os clientes do mercado principal valorizam. Segundo os autores, são inovações de sustentação que mantém os melhores clientes das empresas que adotam essa prática, fornecendo algo melhor do que havia disponível até então (Christensen & Overdof, 2000). Elas também podem ser radicais ou incrementais, mas o propósito competitivo comum é manter a trajetória de melhoria do desempenho no mercado estabelecido (Christensen et al., 2009). O investimento em tecnologia de sustentação também se concentra nos valores das empresas líderes, pois promete margens mais altas de produtos melhores (Christensen & Overdof, 2000).

Fontes para a geração de ideias que se transformam em inovação são sugestões dos colaboradores coletadas como mecanismo de capturar insights internos, além de direcionadores de satisfação do cliente e desenvolvimento de fortes relações com fornecedores (Neely & Hii, 1998).

Barbosa e Gadelha (2012) descrevem que um dos grupos de estudos sobre inovação em hospitais que melhor reflete a realidade destas instituições é aquele que considera a perspectiva de serviços e de relações de serviços. Ainda segundo os autores, são possíveis diferentes tipos

de inovação dentro deste ecossistema, a saber: tecnológicas (biotecnologias e sistemas de informação); de serviços (novos modelos de prestação de um serviço); organizacionais (avaliações de qualidade e reorganizações administrativas); e inovações sociais e culturais (Barbosa & Gadelha, 2012). Concluem os autores que para uma análise adequada sobre a aplicação de inovação em hospitais, essa diversidade de inovações deve ser considerada, valorizando as diferentes dimensões (Barbosa & Gadelha, 2012).

Intervenção proposta para aproveitar a oportunidade

A partir deste panorama teórico, elaborou-se a tabela abaixo com a consolidação dos conceitos encontrados, para que fosse criada a base para definição dos atributos que seriam buscados nos manuais de acreditação de qualidade em relação à identificação das possibilidades de inovação junto às organizações de saúde:

Tabela 1 – Tipos de inovação disponíveis na literatura utilizada

Tipo de inovação	Produto / Serviço	Processo	Organizacionais / Modelo de gestão	Tecnológicas
Radical	Desenvolvimento e introdução do novo produto, processo ou organização da produção, podendo representar uma ruptura estrutural com o padrão tecnológico anterior (Costa, 2016).		Novos modelos de prestação de um serviço (Barbosa & Gadelha, 2012)	Adoção de métodos de produção novos (OCDE, 2018)
Incremental	Introdução de qualquer tipo de melhoria sem alterar a sua estrutura (Costa, 2016)	Melhoria das capacidades da organização (OCDE, 2018)	Avaliações de qualidade e reorganizações administrativas (Barbosa & Gadelha, 2012)	Adoção de métodos significativamente melhorados (OCDE, 2018)
Sustentação	Obter melhor desempenho de maneiras que os clientes do mercado principal valorizam (Christensen & Overdof, 2000)			

Fonte: Elaborada pelos autores

A partir da consolidação conceitual apresentada e considerando o conhecimento de um dos autores sobre a dinâmica das organizações de saúde para o cumprimento de requisitos de qualidade, foram definidos os atributos abaixo como possibilidades de classificação dos requisitos dos manuais avaliados:

- **Introdução de novos equipamentos ou processos tecnológicos.** A premissa é de que novos equipamentos e outras tecnologias podem influenciar na forma de prestação de determinados serviços dentro das organizações de saúde, sendo assim, uma oportunidade para mudanças.

- **Implantação de melhorias no processo.** A premissa é em relação ao estímulo basal das creditações para a melhoria dos serviços de saúde, considerando um grau mínimo de inovação incremental com a adoção de novas práticas que visam atender aos requisitos.
- **Projetos e/ou mudanças na operação com avaliação de impacto.** Considerou-se a premissa de que as melhorias devem ser avaliadas em relação ao seu impacto transformador nos processos. Essa recomendação se aplica tanto pelos manuais em relação ao monitoramento da eficácia de um projeto, quanto para definir se houve inovação.
- **Avaliação da satisfação dos usuários como balizador de iniciativas.** Considerando que as inovações de sustentação visam atingir um melhor desempenho conforme o que é valorizado pelo cliente, buscou-se entender se a voz dos pacientes é considerada pelas creditações para a proposição de mudança.

A fim de manter a aderência com os conceitos de inovação apresentados e que destacam continuamente a importância da geração de mudanças, elevação do patamar de resultados e diferenciação para competitividade, serão considerados na continuação desta pesquisa, quais os requisitos foram atendidos pelas organizações de saúde analisadas com algum mecanismo de comprovação desses resultados.

Alguns programas de acreditação possuem escopos distintos quando avaliam serviços de diferentes níveis de atenção e/ou perfis de atendimento, por isso, este estudo considerou a análise dos seguintes materiais:

Programas nacionais:

- Organização Nacional de Acreditação (ONA) - Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde – Volume 1 – Edição de 2018;
- Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi) – Norma na versão 4 – Atualizada em 2020;
- Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC) – Norma 2021.

Programas internacionais:

- *Joint Commission International (JCI)* – Padrões da JCI para Hospitais – Edição de 2021 – Não avaliados os capítulos de centro médicos acadêmicos;
- *Qmentum IQG International* – Padrões para serviços hospitalares – Volume 1 – Edição de 2018. Os demais capítulos do mesmo manual, além do volume 1, não foram avaliados por dificuldade de acesso a esses materiais.

Os materiais foram analisados de maneira interpretativa pelos autores deste relato, com base na redação de cada requisito e seu alinhamento com os tópicos eleitos neste estudo para caracterização da inovação.

Os requisitos foram lidos individualmente e neles foram procuradas palavras-chave como: inovação, melhoria, progresso, mudança e afins. Constructos com propostas similares também foram considerados, como por exemplo, “aperfeiçoamento”.

Em seguida, foi analisado o contexto de uso destas palavras para identificar se a atribuição

delas condizia com as ideias centrais encontradas na literatura sobre o que pode ser considerado inovação. Quando havia o emprego das palavras-chave com o contexto apresentado, o requisito foi considerado como incentivo/estímulo à inovação e sua distribuição entre os atributos propostos foi realizada conforme a categoria de melhor aplicação (tecnologia, processo, impacto e clientes). Apresenta-se abaixo, uma imagem que ilustra como foi realizada esta categorização:

Figura 1 – Exemplo ilustrado sobre a categorização dos requisitos de acreditação (aplicação relacionada ao manual da ONA, 2018)

Número/seção do req	Texto do requisito	Introdução de novos equipamentos ou processo tecnológico	Implantação de melhorias no processo	Projetos e/ou mudanças na operação com avaliação de impacto	Avaliação da satisfação dos usuários como balizador de iniciativas
4.1 - 2	Utiliza as informações e manifestações dos clientes internos, para a melhoria do processo.				X
4.1 - 2	Acompanha e avalia o desempenho e o resultado do processo, promovendo ações de melhoria.		X		
4.1 - 2	Gerencia a efetividade das ações de prevenção, definidas frente aos riscos dos equipamentos e processo, definindo melhorias.		X		
4.1 - 2	Estabelece critérios para aquisição e incorporação de novas tecnologias.	X			

Fonte: Elaborada pelos autores

Em virtude do alto número de requisitos, a análise se ateve aos padrões e elementos que são contabilizados nas avaliações, não sendo considerados textos explicativos e testes de conformidade propostos por alguns manuais.

A seguir, serão apresentados os resultados e achados da análise realizada.

Resultados obtidos

Foram analisados 4.193 padrões ou requisitos de avaliação, considerando os 05 programas de acreditação em saúde elencados para este estudo e conforme são apresentados na tabela abaixo:

Tabela 2 – Distribuição dos requisitos avaliados pelas categorias propostas como classificação de inovação

Programa avaliado	Nível analisado	Quantidade de requisitos avaliados	Introdução de novos equipamentos ou processo tecnológico	Implantação de melhorias no processo	Projetos e/ou mudanças na operação com avaliação de impacto	Avaliação da satisfação dos usuários como balizador de iniciativas	Total de requisitos que têm aderência aos critérios adotados para inovação	% requisitos que têm aderência aos critérios adotados para inovação
ONA	Níveis de 1 a 3	1476	2	215	0	28	245	16,6%
Qmentum	Ouro Platina Diamante	1140	2	39	22	7	70	6,1%
PALC	Não segmenta por nível	175	0	9	1	0	10	5,7%
Padi	Não segmenta por nível	197	1	5	1	0	7	3,6%
JCI	Não segmenta por nível	1205	3	30	8	1	42	3,5%
Total		4193	8	298	32	36	374	8,9%

Fonte: Elaborada pelos autores

É importante ressaltar que esta investigação se relacionou com a presença do estímulo/incentivo à inovação, sem necessariamente, aprofundar nas classificações de “radical”, “incremental” ou ainda, “indeterminada”. Isso implica dizer que requisitos com a interpretação “indeterminada” podem depender da interpretação do gestor para sua eventual utilização como uma oportunidade para pensar possibilidades de inovação.

De todo modo, percebe-se que os requisitos dos manuais de acreditação de qualidade são estimuladores, majoritariamente, de inovações incrementais e não radicais

Foi possível identificar também que aquelas acreditações que possuem níveis de avaliação onde os serviços de saúde precisam cumprir um conjunto de critérios para poder avançar para um nível maior de avaliação, são as que apresentam mais requisitos incentivadores de inovação (de acordo com os critérios estabelecidos pelos autores). No caso deste estudo, em virtude do manual da acreditação *Qmentum* ter sido parcialmente avaliado, pode ser que o número de requisitos com estímulo à inovação seja ainda maior.

Além disso, de maneira integral, a vinculação dos requisitos ao atributo de “Implantação de melhorias no processo” foi a de maior recorrência e correspondeu a 79,7% dos requisitos classificados como incentivadores da inovação. Este achado corrobora com o propósito apresentado de que os métodos de acreditação incentivam a busca contínua por melhorias nos processos e resultados das organizações de saúde. Cabe ressaltar que os requisitos indicam a proposição de melhoria contínua, mas não prescrevem em qual grau esta melhoria deverá ser implantada. De qualquer forma, foi comum identificar os maiores números de requisitos relacionados à inovação em capítulos que avaliam diretamente a liderança e gestão da qualidade das instituições.

Em contrapartida, um dos achados deste estudo que mais destoava das propostas de inovação apresentadas no referencial teórico se relaciona com o incentivo à “Introdução de novos equipamentos e processos tecnológicos”, pois os achados nos manuais de acreditação se referem mais à análise e testes para a implantação de um novo equipamento do que sobre a busca constante por tecnologias que possam elevar a qualidade e o patamar do serviço prestado e por isso, corresponderam a apenas 2,1% das classificações.

Já o critério de “Avaliação da satisfação dos usuários como balizador de iniciativas” se fez muito presente no manual da ONA (28 requisitos atribuídos), mas este comportamento não se refletiu nos demais manuais, sendo que nos programas Padi e PALC, eles nem foram apontados. Neste momento, cabe um destaque em relação à amplitude do manual da ONA que pôde ser avaliados em seus três níveis de acreditação, e, portanto, possui mais oportunidades de requisitos para serem avaliados.

Sobre “Projetos e/ou mudanças na operação com avaliação de impacto”, após todas as análises realizadas existe uma percepção de que este atributo pode ser complementar ao de “Implantação de melhorias no processo” e por isso, sua classificação pode ter sofrido interferências.

De qualquer forma, foi observado que em relação à menção explícita dos termos “inovadoras” ou “inovação (ões)”, apenas nos manuais da ONA e da *Qmentum* estes foram encontrados, o que pode ser um indicativo de que uma avaliação por nível de certificação atribui maior complexidade aos requisitos conforme o rigor vai aumentando, e isso pode estar relacionado ao incentivo pela busca de práticas de diferenciação cada vez maiores.

Após estas avaliações entende-se que com os resultados encontrados é possível considerar os manuais de acreditação da Organização Nacional de Acreditação e da *Qmentum*

IQG International como os maiores estimuladores de inovação pelas organizações de saúde. Em contrapartida, apesar de a acreditação da *Joint Commission International* ser a mais antiga e mais disseminada por diferentes países do mundo, menos de 5% dos seus requisitos foram atribuídos às categorias propostas neste estudo sobre a aderência à inovação.

Vale destacar também que os programas de acreditação Padi e PALC são específicos dos segmentos de diagnóstico por imagem e laboratórios clínicos, respectivamente e, portanto, possuem um escopo de avaliação com requisitos bastante específicos para estes setores.

Contribuição Tecnológica-Social

O presente estudo possui como contribuição tecnológica-social, um diagnóstico preliminar sobre as características presentes nos requisitos e padrões dos manuais de acreditação de qualidade que auxiliam as instituições de saúde brasileiras na busca e aplicação de práticas inovadoras.

Apesar da análise apresentada ser interpretativa dos autores, foi possível observar que programas que atribuem diferentes níveis de avaliação aos serviços auditados tendem a ter mais requisitos relacionados à busca contínua por melhorias, o que pode ser um indicativo de oportunidade para inovação pelas empresas de saúde.

Com isso, acredita-se que serviços que desejam estar alinhados com práticas de inovação desenvolvidas no mercado, além da qualidade e segurança assistencial, podem ter a sua opção mais direcionada pelos critérios apresentados neste relato.

De qualquer forma, entende-se que alguns requisitos, por terem indeterminada sua relação com estímulos à inovação, podem depender que os gestores responsáveis pela implantação/manutenção dos processos de acreditação, façam uma leitura mais ampliada sobre o que é requerido, para então, pensar outras possibilidades de inovação que não estejam tão evidentes, fomentando assim, o empreendedorismo interno nestas organizações.

Salienta-se aqui que este estudo será continuado na dissertação de Mestrado de um dos autores, com a avaliação de como estes requisitos são aplicados na prática pelas organizações, uma vez que os requisitos não atribuem graus de implantação da melhoria e, portanto, podem eventualmente, não representar uma elevação do patamar dos resultados atingidos.

Referências

- Alves, V. L. de S. (2019). *Gestão da Qualidade: ferramentas que contribuem para o gerenciamento da qualidade e de riscos nos serviços de enfermagem* (3rd ed.). Martinari.
- Barbosa, P. R., & Gadelha, C. A. G. (2012). O papel dos hospitais na dinâmica de inovação em saúde. *Rev Saúde Pública*, 68–75.
- Christensen, C. M., Grossman, J. H., & Hwang, J. (2009). *Inovação na Gestão da Saúde*. Bookman.
- Christensen, C. M., & Overdorf, M. (n.d.). Meeting the Challenge of Disruptive Change. www.hbr.org
- Costa, L. S. (2016). Inovação nos serviços de saúde: Apontamentos sobre os limites do conhecimento. *Cadernos de Saude Publica*, 32. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151915>

- Jorge, M. J., Carvalho, F. A. de, & Medeiros, R. de O. (2013). Esforços de inovação organizacional e qualidade do serviço: um estudo empírico sobre unidades hospitalares. *Revista de Administração Pública*, 47(2). <https://doi.org/10.1590/S0034-76122013000200003>
- Manzo, F. B., Menezes Brito, M. J., Dos, A., & Corrêa, R. (2011). Acreditação Hospitalar: aspectos dificultadores na perspectiva de profissionais de saúde de um hospital privado. In *remE-Rev. Min. Enferm* (Vol. 15, Issue 2).
- Nascimento, J. C. M. do, Gravena, A. A. F., & Junior, M. M. (2021). ACREDITAÇÃO HOSPITALAR COMO FERRAMENTA PARA A GESTÃO DA QUALIDADE NO BRASIL: CARACTERÍSTICAS, AVANÇOS E DESAFIOS. *RAHIS- Revista de Administração Hospitalar e Inovação Em Saúde*, 17(4), 1–10. <https://doi.org/10.21450/rahis.v17i4.6347>
- Neely, A., & Hii, J. (1998). Innovation and Business Performance: A Literature Review *INNOVATION AND BUSINESS PERFORMANCE: A LITERATURE REVIEW* Commissioned by GO-ER. <https://www.researchgate.net/publication/264870158>
- Oliveira, J. L. C., Gabriel, C. S., Fertoni, H. P., & Matsuda, L. M. (2017). Mudanças gerenciais resultantes da Acreditação hospitalar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1394.2851>
- Organização Nacional de Acreditação. (2018). *Manual das Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde*.
- Plonski, G. A. (2017). Inovação em transformação. *Estudos Avancados*, 31(90), 7–21. <https://doi.org/10.1590/s0103-40142017.3190002>
- Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem. (2019). *Norma do Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem*.
- Qmentum IQG International. (2018). *Padrões para serviços hospitalares* (Vol. 1).
- Schiesari, L. M. C. (2014). Avaliação externa de organizações hospitalares no Brasil: Podemos fazer diferente? *Ciencia e Saude Coletiva*, 19(10), 4229–4234. <https://doi.org/10.1590/1413-812320141910.21642013>
- Sociedade Brasileira de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial. (2021). *Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC)*.
- The Joint Commission, em nome da J. C. I. (2021). *Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais*.
- Vivone, M. V., & Torres Junior, A. S. (2016). Agentes internos de melhoria contínua: uma revisão bibliográfica. *Gestão e Sociedade*, 11(28). <https://doi.org/10.21171/ges.v11i28.2124>