

ARTIGO DE REVISÃO

Impactos da acreditação *Magnet Recognition* nos serviços de enfermagem: uma revisão narrativa

Impacts of Magnet Recognition Accreditation on nursing services: a narrative review

Lucas Vargas de Almeida¹, Nanci Soares Bizutti¹, Patrícia Bover Draganov²

1. Graduando(a) em enfermagem

2. Enfermeira, doutora em enfermagem. Professora da Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo SP

RESUMO

Introdução: O *Magnet Recognition Program* é um programa de acreditação organizado pela *American Nurses Credentialing Center* que objetiva reconhecer organizações de saúde que alcançaram excelência nos serviços de enfermagem através de práticas assistenciais de qualidade desde 1990.

Objetivo: Descrever os impactos da acreditação *Magnet Recognition Program* nas instituições de saúde, no cuidado dos pacientes e na equipe de enfermagem. **Métodos:** Estudo de revisão narrativa da literatura com uso dos descritores gestão em saúde, gestão de qualidade, avaliação institucional e serviços de enfermagem, por meio da biblioteca SciELO e das bases de dados eletrônicas LILACS e MEDLINE, totalizando nove artigos analisados, fichados e constituíram a revisão deste estudo. **Resultados:** Verifica-se que, após a implantação do *Magnet Recognition Program*, instituições de saúde apresentam melhores resultados de cuidado, de ambiente de trabalho, de uso de registros médicos eletrônicos e de recomendações pelos usuários.

Conclusão: O *Magnet Program Recognition* apresenta melhores resultados para pacientes, profissionais e instituições, reconhecendo e fortalecendo a força de trabalho da enfermagem no cuidado e na gestão hospitalar.

Palavras-chave: Gestão em Saúde; Gestão da Qualidade; Gestor de Saúde; Avaliação Institucional; Serviços de enfermagem

ABSTRACT

Introduction: *The Magnet Recognition Program is an accreditation program organized by the American Nurses Credentialing Center that aims to recognize healthcare organizations that have achieved excellence in nursing services through quality care practices since 1990. **Objective:** To describe the impacts of Magnet Recognition Program accreditation on health institutions, patient care and nursing staff. **Methods:** Study of narrative literature review using the descriptors health management, quality management, institutional evaluation and nursing services, through the SciELO library and the electronic databases LILACS and MEDLINE, totaling nine articles analyzed, completed and constituted. the review of this study. **Results:** It is found that after the implementation of the Magnet Recognition Program, health institutions have better results of care, work environment, use of electronic medical records and recommendations by users. **Conclusion:** The Magnet Program Recognition presents better results for patients, professionals and institutions, recognizing and strengthening the nursing workforce in hospital care and management.*

Keywords: *Health Management; Quality Management; Health Manager; Institutional Evaluation; Nursing Services.*

INTRODUÇÃO

A palavra qualidade vem do latim "*qualitate*", e é um conceito que remete a inúmeras considerações relacionadas à cultura e a valores institucionais, aos objetivos e aos serviços prestados em busca da excelência. O aprimoramento, nesse caso, é uma constante, e falhas são analisadas cautelosamente, com a finalidade de serem identificadas e solucionadas. A avaliação de qualidade nos serviços de saúde é feita por meio de processos padronizados, analisados criteriosamente por instituições acreditadoras. Por sua vez, a entidade interessada em obter determinada certificação, submete-se a estes processos voluntária e periodicamente.(1)

A qualidade para serviços de saúde tem como meta manter e aperfeiçoar os processos, com o objetivo de adequação e normatização de procedimentos adotados, a fim de garantir a segurança do paciente, promovendo a uniformização do cuidado, agregando valor ao serviço prestado.(1.2)

Os primeiros instrumentos de avaliação da qualidade hospitalar – ainda que não tivessem esse propósito e conceituação – foram criados por Florence

Nightingale (FN), durante a Guerra da Criméia, no século XIX. As medidas sanitárias e cuidados assistenciais de enfermagem reduziram a mortalidade, até então de 40%, para 2%.⁽³⁾ No século XX, um grupo de médicos do Colégio Americano de Cirurgiões, por meio do Programa de Padronização Hospitalar, começou a identificar e definir padrões que visavam proporcionar qualidade na assistência dos pacientes. Esse processo – voltando-se para o corpo clínico – encontrava-se focado no serviço de apoio diagnóstico e terapêutico, tanto na organização quanto no exercício da profissão, como também em pequenos aspectos estruturais e físicos das unidades.⁽¹⁾

A submissão à acreditação de hospitais cresceu de tal forma que o Colégio Americano de Cirurgiões se uniu ao Colégio Americano de Clínicos e com a Associação Médica Americana e Canadense. Então, em 1952, a união desses grupos formou a *Joint Commission on Accreditation of Hospitals*, tornando-se esta responsável por programas de acreditação. Anos mais tarde, em 1987, houve uma expansão que visava o amplo atendimento às organizações de saúde, formando-se, assim, a *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations*.⁽³⁾

A acreditação hospitalar na América Latina começou a ser implantada em 1989, tendo como foco propor a mudança de hábitos da equipe hospitalar e obtenção de uma melhor qualidade assistencial. O Manual de Padrões de Acreditação para a América Latina foi criado em 1991. Entre 1992 e 1994, propostas foram elaboradas, e o Ministério da Saúde acabou por criar o Programa de Qualidade. Somente em 1999, a Organização Nacional de Acreditação (ONA) foi instituída juridicamente, sendo os processos de acreditação iniciados e oficializados no país a partir de 2000.⁽³⁾

Desde a fundação da OMS, a segurança do paciente tem sido uma preocupação mundial, acentuando-se, principalmente, a partir do século XXI, com a adoção de diversas ações visando a redução de eventuais danos causados pela assistência em saúde, a exemplo da *World Patient Safety Alliance*. O nível de excelência profissional, uso eficiente de recursos, mínimo risco ao paciente e alto grau de satisfação dos usuários, considerando seus valores sociais existentes, devem nortear os procedimentos de qualidade dos serviços em saúde.^(4,5)

Nesse contexto, em dezembro de 1990, foi criado o *Magnet Recognition Program* pela *American Nurses Credentialing Center* (ANCC), repartição da *American Nurses Association* (ANA). A ANCC é um organismo de certificação tanto de enfermeiros (*certified nurses*) como de instituições que alcançam excelência nos serviços de enfermagem (*Magnet Recognition Program*). Dentre os critérios avaliativos para a obtenção da certificação Magnet pode-se citar a segurança do paciente, a experiência do usuário, a estrutura organizacional, as práticas assistenciais de qualidade e o reconhecimento do profissional enfermeiro.^(6,7)

Como se trata de um sistema de acreditação relativamente recente, e não implementado no Brasil, questiona-se: quais os impactos da acreditação Magnet para a instituição de saúde, pacientes e para o corpo clínico de enfermagem?

O presente estudo teve como objetivo descrever os impactos da acreditação *Magnet Recognition Program* para as instituições de saúde, pacientes e para a enfermagem a partir de revisão literata.

MÉTODODO

Tratou-se de um estudo de revisão narrativa elaborado por meio de publicações bibliográficas acerca da temática. A revisão narrativa é uma abordagem metodológica que permite analisar o referencial teórico por meio da visão crítica do pesquisador.(8)

O propósito que norteou essa pesquisa foi o de elucidar os impactos do *Magnet Recognition Program* relevantes para o exercício do profissional de enfermagem, da instituição e para o paciente.

O levantamento bibliográfico se deu a partir da busca por artigos de bases de dados eletrônicas: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Utilizou-se os descritores em ciências da saúde (DeCS): *Health Management*, *Quality Management* e *Health Manager*. Como critérios de inclusão utilizou-se: artigos publicados em português, inglês e espanhol que, após serem lidos na íntegra e se enquadrarem à temática de pesquisa no período de 2014 a 2019, compuseram um total de vinte e três artigos encontrados. Foram excluídos artigos com a metodologia de revisão narrativa ou que não atenderam o critério de período de publicação. Assim, restaram nove artigos que foram lidos na íntegra, analisados durante o fichamento em planilha, e constituíram a revisão deste estudo.

RESULTADOS

Os resultados planilhados compuseram o Quadro 1, que se estrutura em colunas contendo a referência do estudo e um breve resumo dos artigos que são pertinentes a esta pesquisa.

Quadro 1. Síntese de artigos utilizados.

Referências	Síntese de resultados
-------------	-----------------------

<p>Bekelis K, Missios S, MacKenzie TA Association of Magnet Status With Hospitalization Outcomes for Ischemic Stroke Patients. <i>Journal of the AHA</i>. 2017; 6 (4):1-7.</p>	<p>O estudo avaliou as taxas de mortalidade e tempo de internação de pacientes com quadro de acidente vascular encefálico isquêmico, demonstrando que hospitais Magnet apresentam uma taxa de mortalidade menor (7,9% em hospitais Magnet contra uma taxa de 8,9% em hospitais não-Magnet) e um tempo médio de internação menor (8,8 dias em hospitais Magnet contra 9,1 dias em hospitais não-Magnet).</p>
<p>Kutney-Lee A, Stimpfel AW, Sloane DM, Cimiotti JP, Quinn LW, Aiken LH Change in Patient and Nurse Outcomes Associated with Magnet Hospital Recognition. <i>Medical Care</i>. 2015; 53(6):550-7</p>	<p>Este estudo apresenta dados estatísticos que demonstram a melhora no ambiente de trabalho após o reconhecimento Magnet. Apresenta como resultados das instituições Magnet em comparação às instituições não-Magnet: menor proporção pacientes/enfermeiro (4,9% vs. 5,8%), taxa de mortalidade pós-cirúrgica em 30 dias (1,28% vs. 1,51%), taxa de burnout (29,7% vs. 38,4%), insatisfação com o trabalho (21,2% vs. 30,9%) e menor intenção de deixar a instituição (8,9% vs. 13,4%). Com estes dados o estudo demonstra que o investimento no Magnet resulta em melhores resultados, já que os hospitais do estudo foram considerados equivalentes antes do processo de acreditação.</p>
<p>Bekelis K, Missios S, MacKenzie TA Correlation of hospital magnet status with the quality of physicians performing neurosurgical procedures in New York State. <i>Br J Neurosurg</i>. 2018; 32(1):13-17.</p>	<p>O estudo relaciona o reconhecimento Magnet com a probabilidade de atendimento por profissionais médicos detentores de melhores resultados na realização de procedimentos neurocirúrgicos. Em hospitais Magnet a probabilidade de atendimento por médicos com melhores resultados na taxa de mortalidade foi 13,6% maior do que em hospitais não-Magnet (13,2% vs. 14,1%) e 4,3% em tempo de internação, demonstrando que hospitais Magnet atraem melhores médicos, entretanto não está claro se o inverso é verdadeiro, porém é importante ressaltar que, além de um melhor cuidado de enfermagem, os hospitais Magnet também contam com equipes médicas cujo resultados têm se demonstrado melhores.</p>
<p>Christopher RF, Rong X, Ghaferi A, John D. Birkmeyer, Mousumi Banerjee Hospitals In Magnet Program Show Better Patient outcome on Mortality Measure Compared To No Magnet Hospital <i>Health Affairs</i> 15. 34(6):1-1</p>	<p>O estudo evidencia que hospitais Magnet apresentam taxa de mortalidade em 30 dias quando comparados a hospitais não-Magnet (5,8% vs. 6,3%) e 8,6% menor chance de óbito em decorrência de complicações no pós-operatório. Este estudo também aponta que não houve evolução significativa nos resultados apresentados pelos hospitais após o reconhecimento Magnet e que estes já eram superiores quando em comparação a outros hospitais não-Magnet, sugerindo que o reconhecimento Magnet reconhece o serviço de enfermagem de excelência, não produzindo, entretanto, melhorias após sua implementação.</p>

<p>Stimpfel AW, Sloane DM, McHugh MD, Aiken LH Hospitals Known for Nursing Excellence Associated with Better Hospital Experience for Patients Health Serv Res 16. 51(3):1120-34</p>	<p>O estudo demonstra que hospitais Magnet apresentam melhores resultados na satisfação do paciente, relacionando este resultado com um ambiente de trabalho que apoia o enfermeiro na sua tomada de decisão, horas de trabalho razoáveis e equipe de apoio eficiente, pois, assim, os profissionais se mostram mais capazes a instruir pacientes e a melhor realizar os devidos cuidados a beira-leito. Também aponta que quando o enfermeiro atua com apoio, as interações com os pacientes são melhoradas, culminando em uma melhor anamnese e maior assertividade na tomada de decisão da equipe, uma maior satisfação dos usuários e uma maior recomendação.</p>
<p>Barnes H, Rearden J, McHugh MD Magnet Hospital Recognition Linked to Lower Central Line Associated Bloodstream Infection Rates Res Nurs Health 2016. 39(2):96-104</p>	<p>O estudo demonstra que hospitais Magnet apresentam menores taxas de septicemia relacionadas a acessos centrais. A enfermagem tem papel importante na prevenção de infecções, pois atua em contato direto com o paciente e seus dispositivos, sendo ela a responsável pelo cuidado. Assim sendo, em hospitais Magnet, a equipe de enfermagem colabora significativamente para a redução de infecções. O estudo também relata que o processo de reconhecimento Magnet é transformador. Entretanto, após o reconhecimento Magnet, os hospitais não apresentam melhoras significativas em seus resultados.</p>
<p>Bogaert PV, Heusden DV, Sloomans S, Roosen I, Aiken PV, Hans GH, Franck E. Staff empowerment and engagement in a magnet® recognized and joint commission international accredited academic centre in Belgium: a cross-sectional survey. BMC Health Serv Res. 2018; 18(1):756</p>	<p>Este estudo confirma pesquisas anteriores que apontam um impacto positivo nos resultados do trabalho pessoal e avalia a qualidade dos cuidados com carga de trabalho equilibrada, recursos humanos e tomada de decisão. Demonstra também uma relação entre os indivíduos que relatam certa exaustão emocional, e a intenção de se deixar tanto o hospital quanto a própria profissão. A satisfação dos trabalhadores no hospital estudado variou entre 88,1% e 93%, e a intenção de deixar a instituição variou de 5,7% a 11,6%. O atendimento prestado foi avaliado como bom ou excelente por 79,4% a 88,4%, e percebido como melhorado ou certamente melhorado por 69% a 87,1%. Apesar dos dados apresentados, um quarto da equipe de enfermagem relatou exaustão emocional como alta ou muito alta. 15% da equipe de enfermagem relatou despersonalização, porém a realização pessoal foi avaliada como alta ou muito alta por mais de 70% dos entrevistados.</p>

<p>Lippincott C, Foronda C, Zdanowicz M, McCabe BE, Ambrosia T The relationship between magnet designation, electronic health record adoption, and medicare meaningful use payments. <i>Comput Inform Nurs.</i> 2017; 35(8):385-391.</p>	<p>Este estudo evidencia que hospitais Magnet têm chances mais altas de receber o reconhecimento do uso significativo de registros médicos eletrônicos quando em comparação a hospitais não-Magnet (90% vs 72%); também demonstra que a adoção desta tecnologia foi mais efetiva em hospitais Magnet, alcançando o nível 6 de reconhecimento pela HIMSS (<i>Healthcare Information and Management Systems Society</i>). O estudo associa a adoção de modelos de registros médicos eletrônicos com melhores resultados apresentados pela instituição e pelos pacientes. Segundo o estudo, a Enfermagem de excelência também reflete no uso de registros médicos eletrônicos, visto que estes realizam a maioria dos cuidados a beira-leito e interagem com maior tecnologia.</p>
<p>Stimpfel AW, Rosen JE, McHugh MD. Understanding the Role of the Professional Practice Environment on Quality of Care in Magnet and Non Magnet Hospital. <i>JONA.</i> 2014; 44(1):10–16</p>	<p>O estudo apresenta dados que apontam na direção de relacionar o ambiente de prática profissional equilibrado com uma melhor percepção de qualidade por parte da equipe de Enfermagem. O estudo demonstra que os profissionais de hospitais Magnet apresentam relatos de qualidade do atendimento prestado 10% maior do que os de hospitais não-Magnet, sendo 63% dos resultados relacionados ao ambiente de prática profissional, dentro do qual pode-se verificar a presença de um enfermeiro chefe visível e acessível, encorajamento e inclusão de enfermeiros na tomada de decisão dentro da instituição, e apoio à prática da Enfermagem e ao trabalho multidisciplinar, sendo estas últimas características de mais fácil modificação.</p>

Fizeram parte deste estudo artigos que estudaram os impactos da acreditação Magnet na assistência, sendo avaliada a relação da acreditação Magnet com menores taxas de infecção associadas ao uso de cateter central, melhores resultados no atendimento a pacientes vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico, menor taxa de mortalidade no pós-operatório por complicações cirúrgicas, melhores experiências do usuário, melhor desempenho médico em neurocirurgias, maior uso de registro médico eletrônico, melhora do ambiente de trabalho e a relação deste com melhor qualidade do atendimento.

DISCUSSÃO

Magnet Recognition Program

O *Magnet Recognition Program* é um programa de acreditação organizado pela *American Nurses Credentialing Center* (ANCC) que objetiva reconhecer organizações de saúde que alcançaram excelência nos serviços de enfermagem através de práticas assistenciais de qualidade, segurança do

paciente, e experiência do paciente (no que se refere ao atendimento). Além disso, aspectos como o reconhecimento do profissional de enfermagem, liderança e tomada de decisão também são valorizados.(7)

O Conselho de Administração da *American Nurses Associations* (ANA) aprovou em 1990 a criação do *Magnet Recognition Program*. Esse programa teve como base estudos anteriores da Academia Americana de Enfermagem (AAN) que reconheceu quatorze características de organizações de saúde que possuíam um bom recrutamento, menores taxas de absenteísmo e de pedidos de demissão. Essas quatorze características estudadas anteriormente foram nomeadas “forças do magnetismo“.(7)

Em 2008, para facilitar a compreensão das características do *Magnet Recognition Program*, a *American Nurses Credentialing Center* teve a iniciativa de reagrupar as quatorze forças do magnetismo em cinco grandes componentes. O agrupamento das quatorze forças em cinco componentes foi devido a pertinência e similaridade com a temática. (Quadro 2)

Quadro 2. Catorze forças do magnetismo agrupadas em seus cinco componentes.

Componentes do modelo	Forças do magnetismo
1: Liderança transformacional	Força 1: Liderança de qualidade Força 3: Estilo de gestão
2: Estrutura de empowerment	Força 2: Estrutura organizacional Força 4: Políticas e políticas de pessoal Força 10: Comunidade e organização Força 14: Desenvolvimento pessoal
3: Prática profissional exemplar	Força 5: Modelos de cuidado Força 8: Consulta e recursos Força 9: Autonomia Força 11: Enfermeiros professores Força 13: Relações interdisciplinares
4: Novos conhecimentos, inovações e melhorias	Força 7: Melhoria do cuidado
5: Resultados empíricos de qualidade	Força 6: Qualidade do cuidado

Fonte: Applegeet e King, 2008

O componente 1 trata da liderança transformacional, em que os líderes conhecem profundamente a instituição na qual atuam, dominam o exercício da

enfermagem, bem como mantêm-se atualizados ante as inovações e adversidades do setor de saúde. Essas competências implicam em uma liderança visionária e influente, capaz de desenvolver práticas de enfermagem de excelência em seus liderados. O componente 2 se refere à estrutura do empoderamento, que objetiva o desenvolvimento profissional, incluindo a participação da comunidade, enfatizando o engajamento com certificações e educação permanente, refletindo a imagem que é construída por meio de práticas assistenciais de excelência, sob liderança influente e sólida. O componente 3 descreve a prática profissional exemplar e engloba cuidados com o paciente, a família e a comunidade, baseando-se em evidências científicas. No componente 4, o foco é a submissão ao processo de acreditação Magnet e a responsabilidade em dedicar-se ao estímulo da ciência, gerando modelos assistenciais flexíveis. O componente 5 valoriza a avaliação por resultados empíricos com ênfase na estrutura e em processos que geram indicadores fiéis, com parâmetros de análise comparativa que darão subsídio ao planejamento de melhorias.(7)

Ciente dos cinco componentes do *Magnet Recognition Program*, a seguir serão discutidos os impactos desse em relação aos serviços de saúde.

Impactos da Implementação do *Magnet Recognition Program*

De acordo com um estudo realizado em Nova York, com o objetivo de comparar os índices de tempo médio de internação e de mortalidade de pacientes internados com o diagnóstico de acidente vascular encefálico isquêmico entre instituições que obtiveram a acreditação do *Magnet Recognition Program* e instituições até então não acreditadas, observou-se que o tempo médio de internação hospitalar foi menor em instituições Magnet (8,8 vs. 9,1 dias) e a mortalidade hospitalar também apresentou redução quando comparada a instituições não-Magnet (7.9% vs. 8.9%).(9)

Em outro estudo, com pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos nos anos de 2009 a 2013, se constatou que o tempo de permanência em instituições Magnet foi 4,3% menor quando comparado com instituições não-Magnet. Quanto aos hospitais Magnet da Pensilvânia, estes apresentaram índices de diminuição de mortalidade relacionados a procedimentos cirúrgicos de 2,4%.(10,11)

Outro estudo que analisou internações pelo Medicare por cirurgias de revascularização do miocárdio, colectomia ou desvio arterial de extremidade inferior, realizadas entre 1998 e 2010, constatou a diminuição de 7,7% dos óbitos 30 dias após o procedimento e 8,6% menor chance de morte por complicações cirúrgicas. Esse impacto nos índices de morbidade e mortalidade deve-se ao manejo do ambiente proposto pelo componente estrutural de empowerment do Programa Magnet.(12)

O componente estrutural de *empowerment* remete à teoria ambientalista de FN, que estudava índices de morbidade e mortalidade hospitalar no século XIX por meio de dados coletados de pacientes durante a internação hospitalar.

Esses dados, naquela época, possibilitaram análises estatísticas que colaboraram para estratégias de controle de infecção hospitalar – principal fator relacionado à mortalidade cirúrgica, visto que infecções relacionadas à assistência eram, e são, um dos principais fatores de aumento do tempo médio de internação. Além disso, a preocupação com os índices de morbidade e mortalidade inspiraram a contribuição sanitária de FN, que é utilizada ainda nos dias de hoje em todos setores hospitalares.(13,14)

Em outro estudo, as taxas de controle de infecção de corrente sanguínea associadas ao uso de cateter central foram abaixo da média (41,6%) quando comparadas a hospitais não-Magnet. Ainda em outro estudo, após a implementação do programa, essa taxa reduziu consideravelmente (54%). Este indicador refletiu também na qualidade da assistência da enfermagem, pois o profissional da enfermagem é o responsável pelos cuidados prestados à beira-leito. Cabe ressaltar que infecções de corrente sanguínea associadas ao uso de cateter central estão relacionadas a iatrogenias e colaboram para o aumento do tempo de internação, do risco do paciente e dos custos de internação.(14)

O componente “prática profissional exemplar” do *Magnet Recognition Program*, se refere à estrutura organizacional, programas e políticas de pessoal, comunicação e organização, imagem de enfermagem e desenvolvimento profissional, demonstrando a preocupação com o preparo do profissional para exercer uma performance de qualidade. Nesse programa, as atividades exercidas pelo profissional de enfermagem são otimizadas, levando a uma comunicação assertiva entre enfermeiro, outros profissionais e paciente. Um dos exemplos positivos dessa prática pode ser observado em um estudo em que os escores de dor foram analisados e resultaram em intervenções eficazes com controle e melhoria significativa da dor. Outro exemplo desse componente é o estímulo do paciente para participar do planejamento de sua assistência, como, por exemplo, a partir das orientações sobre os medicamentos em uso, ou seja: o paciente participa da administração segura de medicamentos, o que resulta, de forma incisiva, em um menor índice de erros relacionados à administração e ao uso de medicamentos.(15, 16)

Em se tratando da estrutura das instituições Magnet, estas são maiores fisicamente (77,7% vs. 43,6%), pois possuem instalações voltadas ao ensino (22,7% vs. 9,7%), e investimentos em tecnologia (77,3% vs. 43,6%). A implementação da estrutura física com essas vertentes proporciona vivenciar experiências positivas de assistência em saúde e de desenvolvimento profissional do enfermeiro.(14, 15)

Além disso, observou-se tecnologias implementadas no prontuário do paciente que permitem não somente o depósito de informações sobre a saúde do paciente, como também o rastreamento de casos, de riscos e a implementação de sistemas de apoio às decisões e de segurança dos processos tanto administrativos quanto assistenciais, o que corrobora com a prática de assistência segura, otimizada e de qualidade. Em todo esse processo é indispensável a atuação do enfermeiro no que tange a gestão de recursos tecnológicos, materiais e humanos.(15)

Nos Estados Unidos, cientes da importância da performance da enfermagem, a acreditação Magnet foi incorporada nas avaliações de qualidade hospitalar. Inclusive, hospitais que têm essa acreditação recebem créditos extras como forma de reconhecimento do empenho e performance da equipe de enfermagem na segurança do paciente, ou seja, instituições Magnet têm, comprovadamente, resultados positivos que impactam a qualidade da assistência prestada e a redução de riscos em todos os processos assistenciais.(16)

Por fim, outro estudo que reflete a satisfação profissional da equipe de enfermagem que atua em hospitais Magnet, variou para cima, de 88% a 93%, no que se refere à alta satisfação com o cargo e a profissão, e, em contrapartida, no que se refere à vontade de abandonar o cargo e a profissão, variou para baixo entre 5,7% a 11,6% e 2,5% a 9,9%. O que significa que a percepção de que a qualidade da assistência evoluiu é indicado por 79,4% dos funcionários. Assim, conclui-se que a equipe de enfermagem que atua em instituições Magnet tem altos índices de satisfação e motivação. Nesse mesmo estudo, chamou atenção a exaustão mental e a despersonalização que foi apontada por 15,2% dos participantes, que também relacionaram esses sentimentos à ocorrência de síndrome de *burnout*.(17)

Há que se considerar que o trabalho da enfermagem muitas vezes é penoso, justamente por envolver a necessidade de um sistema de suporte potente. Acredita-se que esta taxa significativa seja em decorrência da ausência de apoio social, político e econômico em que se destaca a falta de autonomia e de status do profissional de enfermagem, o que também ocorre nos EUA. A atenção à saúde mental e à satisfação dos trabalhadores é, naturalmente, uma forma de aumentar a qualidade e a segurança do serviço prestado, tendo em vista que profissionais que atuam insatisfeitos e/ou desmotivados não prestam o devido cuidado com a mesma qualidade que o fariam caso estivessem verdadeiramente satisfeitos e motivados.(18, 19)

Diante do que foi apresentado, considera-se o fato de que o *Magnet Recognition Program* é pioneiro em reconhecer a importância da valorização da equipe de enfermagem, proporcionando condições para a prática excelente por meio de componentes que apoiam a liderança transformacional, a estrutura *empowerment*, a conduta profissional exemplar, novos conhecimentos, inovações, melhorias e resultados empíricos de qualidade, tendo demonstrado melhores resultados em comparação aos hospitais que não possuem a acreditação Magnet, confirmando que o investimento na enfermagem produz resultados satisfatórios, dentre eles: queda das taxas de morbidade e mortalidade, de complicações cirúrgicas e de infecção de corrente sanguínea; melhora do ambiente de trabalho e de assistência de um modo geral; melhor desempenho médico-cirúrgico, otimização de recursos e, conseqüentemente, aumento de lucro.

Assim, esse programa entende a importância da enfermagem e a valorização nos processos de qualidade e acreditação, pois que, depois de implementado, contribui para a excelência na qualidade do serviço prestado. De fato, toda Instituição de saúde almeja atingir a excelência em seus processos e, sem

dúvida, esse é um dos caminhos. Deve-se considerar, todavia, que muitos são os desafios envolvidos na valorização de uma categoria tão desvalorizada.(19)

O movimento *Nursing Now*, campanha internacional que almeja o empoderamento da enfermagem e, por meio desta, a melhora dos serviços de saúde e valorização da enfermagem, surgiu com a finalidade de garantir o status e autonomia desse profissional. Porém, no Brasil, é de se considerar que o contexto social, político e econômico não corrobore com essa proposta. A dificuldade de implementar programas como o Magnet e valorizar a enfermagem requer também formação político-administrativa deste profissional, e sabe-se que a maioria das instituições de ensino valorizam, de forma contundente, a formação técnico-científica, negligenciando as demais. Além disso, o sistema de saúde brasileiro valoriza a hierarquia médica e o modelo hospitalocêntrico, em que a figura do enfermeiro se restringe, muitas vezes, à pessoa dócil, submissa e subordinada. Essas “qualidades” impregnam em sua identidade e refletem na sociedade, culminando na amputação de sua autonomia e status.(20)

O *Magnet Recognition Program* é uma proposta irrecusável para instituições de saúde que desejam superar índices de qualidade de serviços de saúde. No entanto, isso só será possível quando a sociedade brasileira abdicar deste sistema de saúde que posiciona o profissional de enfermagem como um profissional coadjuvante.

CONCLUSÃO

O *Magnet Program Recognition*, sendo um programa de reconhecimento de excelência nos serviços de enfermagem, apresenta, segundo estudos, a busca pela excelência e, ato contínuo, o reconhecimento deste profissional, tendo a capacidade de alterar a forma como o cuidado é prestado, tornando a instituição acreditada mais recomendada pela qualidade no atendimento; também demonstra que o caminho pela excelência e valorização da enfermagem pode influenciar positivamente nos indicadores de satisfação profissional da instituição. Além disso, pacientes apresentam melhores resultados quando tratados em hospitais com reconhecimento Magnet.

Por ser um programa ainda não aplicado no Brasil, não foi possível avaliar os impactos da implementação do *Magnet Program Recognition* em hospitais brasileiros. E, haja visto que não existe nenhum artigo nacional avaliando o objeto deste artigo, mostrou-se necessário recorrer à literatura estrangeira para tornar possível elucidar quais são os impactos do reconhecimento Magnet; além disso, aspectos demográficos e regionais podem gerar resultados diferentes dos estudos utilizados como base para este artigo. Todavia, este estudo objetiva criar um norte para a implementação deste modelo em instituições nacionais e posteriores estudos sobre o tema após a implementação do *Magnet Recognition Program* nestas mesmas instituições, desde que consideradas as questões de formação e status profissional.

REFERÊNCIAS

1. Felldman LB. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. Acta Paul Enferm. 2005;18(2):213-219 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000200015>
2. Mezomo JC. Gestão da qualidade na saúde. 1ª ed. São Paulo: Manole; 2001.
3. Lilian LL, Mari SM, Valdecira MP, Teresinha AV, Fátima SLC. O processo de acreditação hospitalar e a participação da enfermeira. Revista enfermagem UERJ. 2004; 12(1):83-7. <http://www.facenf.uerj.br/v12n1/v12n1a14.pdf>
4. Neto GV, Malik AM. Gestão em saúde. 2. ed. São Paulo: Gen - Grupo Editorial Nacional; 2011.
5. Lima AFC, Kurganct P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem Revista Brasileira de enfermagem. 2009; 62(2):234-9. <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a10v62n2.pdf>
6. American Nurses Credentialing Center [internet]. Magnet Model. ANCC. 2013. [acesso em 19 de agosto de 2019]. Available from: <https://www.nursingworld.org/organizational-programs/magnet/magnet-model/>
7. Parisi TCH. MPR: revisão integrativa de literatura [dissertação]. São Paulo: Escola de enfermagem, Universidade de São Paulo; 2015. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2241519>
8. Cordeiro AM, Oliveira GM, Rentería JML, Guimarães CA. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. Rev. Col. Bras. Cir. 2007; 34(6):428-31. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>
9. Bekelis K, Missios S, MacKenzie TA. Association of Magnet Status With Hospitalization Outcomes for Ischemic Stroke Patients. Journal of the American Heart Association. 2017; 6(4):1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1161/JAHA.117.005880>
10. Bekelis K, Missios S, MacKenzie TA. Correlation of hospital magnet status with the quality of physicians performing neurosurgical procedures in New York State. Br J Neurosurg. 2018; 32(1):13-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/02688697.2018.1429563>
11. Kutney-Lee A, Stimpfel AW, Sloane DM, Cimiotti JP, Quinn LW, Aiken LH. Changes in Patient and Nurse Outcomes Associated with Magnet Hospital Recognition. Medical Care. 2015; 53(6):550-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/MLR.0000000000000355>
12. Friese CR, Xia R, Ghaferi A, Birkmeyer JD, Banerjee M. Hospitals In 'Magnet' Program Show Better Patient Outcomes On Mortality Measures

- Compared To Non-‘Magnet’. *Hospitals Health Affairs*. 2015; 34(6):1-1. DOI: <http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.2014.0793>
13. Martins DF, Benito LAO. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. *Universitas: Ciências da Saúde*. 2016; 14(2):153-66
 14. Barnes H, Rearden J, McHugh MD. Magnet Hospital Recognition Linked to Lower Central Line-Associated Bloodstream Infection Rates. *Res Nurs Health*. 2016; 39(2):96-104. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.21709>
 15. Stimpfel AW, Sloane DM, McHugh MD, Aiken LH. Hospitals Known for Nursing Excellence Associated with Better Hospital Experience for Patients. *Health Serv Res*. 2016; 51(3):1120-34. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/1475-6773.12357>
 16. Lippincott C, Foronda C, Zdanowicz M, McCabe BE, Ambrosia T. The relationship between magnet designation, electronic health record adoption, and medicare meaningful use payments. *Comput Inform Nurs*. 2017; 35(8):385-391. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/CIN.0000000000000336>
 17. Bogaert PV, Heusden DV, Sloomans S, Roosen I, Aken PV, Hans GH, Franck E. Staff empowerment and engagement in a magnet recognized and joint commission international accredited academic centre in Belgium: a cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res*. 2018; 18(1):75 DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12913-018-3562-3>
 18. Trigo TR, Teng CT, Hallak JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Rev. Psiquiatr. Clín [Internet]*. 2007; 34(5):223-233. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000500004>
 19. Draganov PB, Sanna MC. Desenhos arquitetônicos de hospitais descritos no livro "Notes on Hospitals" de Florence Nightingale. *Hist Enferm*. 2017; 8(2):94-105. <http://here.abennacional.org.br/here/v8/n2/a04.pdf>
 20. Nursing Now Brasil [internet]. *Nursing Now*. 2019 [acesso em 04 de dezembro de 2019]. Available from: <http://nursingnowbr.org/quem-somos>
-

Recebido: 25 de novembro de 2019. **Aceito:** 04 de dezembro de 2019

Correspondência: Lucas Vargas de Almeida. **E-mail:** almeidalucasvargas@gmail.com

Conflito de Interesses: os autores declararam não haver conflito de interesses.

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited