OPEN SCIENCE REVIEW21
ISSN 3086-4089
v.1, n.1 (2026)

DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE ACREDITADOS EM GESTÃO PÚBLICA NO BRASIL SEGUNDO OS NÍVEIS DA ORGANIZAÇÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO (ONA)

DISTRIBUTION OF PUBLICLY MANAGED ACCREDITED HEALTH SERVICES IN BRAZIL ACCORDING TO THE LEVELS OF THE NATIONAL ACCREDITATION ORGANIZATION (ONA)

DISTRIBUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ACREDITADOS EN GESTIÓN PÚBLICA EN BRASIL SEGÚN LOS NIVELES DE LA ORGANIZACIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN (ONA)

Priscila Luiza Mello[1], Thayane Delazari Corrêa[1], Rodolfo Dias Correa[1], Rodrigo Corvino Rodrigues[2], Meline Rossetto Kron-Rodrigues[1]

e114
https://doi.org/10.66649/h0jtzt17

PUBLICADO: 03/2026

RESUMO

Objetivo: Analisar a distribuição e as proporções dos serviços de saúde acreditados em gestão pública no Brasil, segundo os níveis de acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Método: Estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, baseado na análise documental de registros públicos disponibilizados no site da Organização Nacional de Acreditação. Foram incluídos todos os serviços com acreditação vigente em gestão pública no período de coleta (dezembro de 2025), excluindo-se registros duplicados, incompletos ou com certificação suspensa/cancelada. As variáveis analisadas foram nível de acreditação, Unidade da Federação, tipo de serviço e número de registros por categoria. Realizou-se análise estatística descritiva com cálculo de frequências absolutas e relativas. Resultados: Foram identificados 522 serviços acreditados em gestão pública. Observou-se predominância do nível Acreditado (Nível 1), com 391 serviços (74,9%), seguido do nível Acreditado com Excelência (Nível 3), com 90 serviços (17,2%), e do nível Acreditado Pleno (Nível 2), com 41 serviços (7,9%). A maior concentração geográfica ocorreu no estado de São Paulo, especialmente em serviços de Atenção Primária à Saúde no nível inicial. Os níveis superiores apresentaram maior predominância de serviços hospitalares e de maior complexidade assistencial, com menor dispersão geográfica. Verificaram-se desigualdades regionais e concentração da excelência em estados com maior capacidade técnica e gerencial. Conclusão: A acreditação em gestão pública no Brasil encontra-se predominantemente nos níveis iniciais, evidenciando que a progressão para níveis mais elevados ainda é limitada. Os resultados apontam desigualdades estruturais e regionais, indicando a necessidade de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da gestão, à ampliação da cultura da qualidade e à expansão do acesso à acreditação em todo o território nacional.

PALAVRAS-CHAVE: Organização Nacional de Acreditação (ONA). Acreditação em gestão pública. Serviços de saúde. Desigualdades regionais. Qualidade em saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze the distribution and proportions of public health services accredited in public management in Brazil according to the accreditation levels established by the NationalAccreditation Organization (ONA). Method: This is a cross-sectional, observational study with a quantitative approach, based on documentary analysis of public records available on the National Accreditation Organization website. All public health services with active accreditation at the time of data collection (December 2025) were included, excluding duplicate, incomplete, suspended, or canceled records. The analyzed variables included accreditation level, State (Federative Unit), type of service, and number of records per category. Descriptive statistical analysis was performed using absolute and relative frequencies. Results: A total of 522 accredited public health services were identified. The majority were classified at the Accredited level (Level 1), accounting for 391 services (74.9%), followed by Accredited with Excellence (Level 3), with 90 services (17.2%), and Fully Accredited (Level 2), with 41 services (7.9%). The highest geographic concentration was observed in the state of São Paulo, particularly among Primary Health Care services at the initial accreditation level. Higher accreditation levels were predominantly associated with hospital services and greater care complexity, with lower geographic

[1] Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Guarulhos, Stricto Sensu.
[2] Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica, Unesp, Botucatu.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

dispersion. Regional inequalities were identified, with excellence concentrated in states with greater technical and managerial capacity. Conclusion: Public management accreditation in Brazil is predominantly concentrated at the initial level, indicating that progression to higher accreditation levels remains limited. The findings highlight structural and regional disparities and reinforce the need for public policies aimed at strengthening management practices, expanding the culture of quality, and broadening access to accreditation across the country.

KEYWORDS: *National Accreditation Organization (ONA). Public health services. Accreditation levels. Regional inequalities. Quality management.*

RESUMEN
Objetivo: Analizar la distribución y las proporciones de los servicios de salud acreditados en gestión pública en Brasil, según los niveles de acreditación de la Organização Nacional de Acreditação (ONA). Método: Estudio observacional, transversal, de enfoque cuantitativo, basado en el análisis documental de registros públicos disponibles en el sitio web de la Organização Nacional de Acreditação. Se incluyeron todos los servicios con acreditación vigente en gestión pública durante el período de recolección (diciembre de 2025), excluyéndose registros duplicados, incompletos o con certificación suspendida/cancelada. Las variables analizadas fueron nivel de acreditación, Unidad de la Federación, tipo de servicio y número de registros por categoría. Se realizó un análisis estadístico descriptivo con cálculo de frecuencias absolutas y relativas. Resultados: Se identificaron 522 servicios acreditados en gestión pública. Se observó predominio del nivel Acreditado (Nivel 1), con 391 servicios (74,9%), seguido del nivel Acreditado con Excelencia (Nivel 3), con 90 servicios (17,2%), y del nivel Acreditado Pleno (Nivel 2), con 41 servicios (7,9%). La mayor concentración geográfica ocurrió en el estado de São Paulo, especialmente en servicios de Atención Primaria de Salud en el nivel inicial. Los niveles superiores presentaron mayor predominio de servicios hospitalarios y de mayor complejidad asistencial, con menor dispersión geográfica. Se verificaron desigualdades regionales y concentración de la excelencia en estados con mayor capacidad técnica y de gestión. Conclusión: La acreditación en gestión pública en Brasil se encuentra predominantemente en los niveles iniciales, lo que evidencia que la progresión hacia niveles más elevados aún es limitada. Los resultados señalan desigualdades estructurales y regionales, indicando la necesidad de políticas públicas orientadas al fortalecimiento de la gestión, a la ampliación de la cultura de la calidad y a la expansión del acceso a la acreditación en todo el territorio nacional.

PALABRAS CLAVE*: Organización Nacional de Acreditación (ONA). Acreditación em Gestión pública. Servicios de salud. Desigualdades regionales. Calidad en salud.*

1 - INTRODUÇÃO

A Organização Nacional de Acreditação (ONA), fundada em 1999, representa um marco na busca pela excelência em serviços de saúde no Brasil, promovendo a avaliação externa e certificação de instituições por meio de padrões que priorizam a segurança do paciente e a melhoria contínua dos processos. Essa iniciativa, alinhada à realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e ao setor suplementar, adota uma metodologia nacional testada em todas as regiões do país, com níveis progressivos de acreditação que reconhecem desde requisitos essenciais até a excelência gerencial. No contexto atual, apenas cerca de 9,7% dos hospitais brasileiros possuem alguma forma de acreditação, evidenciando um crescimento exponencial, mas ainda insuficiente para cobrir a demanda nacional [1,2].

Os níveis de acreditação da ONA são estruturados em três graus principais: Nível 1, designado como Acreditado, focado em padrões essenciais de segurança do paciente; Nível 2 designado como Acreditado Pleno, que enfatiza a gestão integrada de processos; e finalmente Nível 3, Acreditado com excelência, que certifica a excelência institucional em organização, práticas de gestão e qualidade.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Essa gradação permite uma avaliação gradual, incentivando instituições a evoluírem em direção a práticas inovadoras e sustentáveis. Apesar disso, a predominância de acreditações ocorre em hospitais privados, com apenas 13,3% dos serviços certificados pela ONA pertencendo ao setor público em análises recentes[3,4].

No âmbito da gestão pública, a distribuição geográfica dos serviços acreditados reflete desigualdades regionais, com maior concentração no Sudeste, que abriga 44,32% dos estabelecimentos de saúde do país, influenciada pela densidade demográfica. Dados indicam que, de 396 hospitais acreditados em estudos até 2021, a representatividade no setor público permanece baixa, representando menos de 5% do total estimado de unidades hospitalares nacionais. Essa disparidade destaca a necessidade de políticas que ampliem o acesso à acreditação em regiões menos desenvolvidas, como Norte e Nordeste[5].

Este artigo tem como objetivo analisar a distribuição e as proporções dos serviços de saúde acreditados em gestão pública no Brasil, segundo os níveis de acreditação da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

2 - MÉTODO

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo observacional, transversal e de abordagem quantitativa, baseado na análise documental de registros públicos de acreditação em gestão pública.

Fonte de dados

Os dados foram obtidos a partir de informações públicas disponibilizadas no site da Organização Nacional de Acreditação (ONA)[6], especificamente no mapa de acreditações em gestão pública, de onde os registros foram extraídos e posteriormente organizados em arquivos eletrônicos para fins analíticos. Os registros analisados correspondem aos níveis Acreditado (Nível 1), Acreditado Pleno (Nível 2) e Acreditado com Excelência (Nível 3).

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no estudo todos os serviços de saúde com acreditação vigente em gestão pública disponíveis nos documentos analisados no período de coleta dos dados. Os dados foram coletado em dezembro de 2025. Foram excluídos registros duplicados, registros incompletos quanto à identificação do nível de acreditação ou do tipo de serviço, bem como serviços cuja acreditação estivesse cancelada ou suspensa.

Variáveis do estudo

As variáveis analisadas foram: Nível de acreditação (Acreditado, Acreditado Pleno, Acreditado com Excelência); Unidade da Federação (UF); Tipo de serviço e número de registros por categoria.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tratamento e análise dos dados

Os dados foram sistematizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas (percentuais). Para a análise comparativa entre os níveis de acreditação, foram estimadas razões de proporção entre categorias de serviços e entre níveis de acreditação.

Aspectos éticos

Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários de domínio público, sem identificação individual ou institucional sensível, não houve necessidade de submissão a Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela apresenta a distribuição dos 522 serviços de saúde analisados segundo os níveis de acreditação estabelecidos pela ONA. Observa-se que a maioria das instituições se encontra no nível Acreditado, com 391 serviços, correspondendo a 74,9% do total, o que evidencia a predominância de serviços que adotam práticas iniciais de qualidade e segurança assistencial. O nível Acreditado Pleno apresenta apenas 41 serviços, equivalente a 7,9%, indicando que uma parcela menor dos serviços alcançou um estágio intermediário de maturidade em gestão e complexidade assistencial. Por fim, o nível Acreditado com Excelência compreende 90 serviços, representando 17,2% do total, demonstrando que uma proporção ainda restrita de instituições atingiu patamares avançados de gestão, integração assistencial e uso sistemático de indicadores de desempenho. Essa distribuição sugere uma tendência de concentração de serviços nos níveis iniciais de acreditação, refletindo desafios estruturais e gerenciais para a progressão para níveis superiores. A tabela 1 expressa o percentual de serviços por nível de acreditação.

Tabela 1 – Percentual de serviços por nível de acreditação

Nível de Acreditação	**N (522)**	**% do total**
Acreditado	391	**74,9%**
Acreditado Pleno	41	**7,9%**
Acreditado com Excelência	90	**17,2%**

Fonte: ONA, dezembro de 2025.

A análise integrada dos dados evidencia diferenças estruturais relevantes na distribuição dos serviços de saúde segundo os níveis de acreditação em gestão pública. Observa-se que o nível Acreditado concentra o maior volume de registros, com predomínio expressivo de serviços de Atenção Primária à Saúde no estado de São Paulo, indicando o papel desse nível como estratégia inicial de disseminação da cultura da qualidade no âmbito do Sistema Único de Saúde. Nesse estrato, a diversidade de Unidades da Federação é mais ampla, porém associada, majoritariamente, a serviços de menor complexidade organizacional.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

No nível Acreditado Pleno, verifica-se redução do número total de serviços, acompanhada por maior concentração de estabelecimentos hospitalares e ampliação da complexidade assistencial. A distribuição geográfica permanece relativamente heterogênea, com destaque para os estados de São Paulo, Goiás e Pará, sugerindo processos mais consolidados de integração entre práticas assistenciais e gerenciais. A presença ainda limitada de serviços de atenção primária nesse nível reforça a hipótese de que a progressão da acreditação está associada ao amadurecimento institucional e à capacidade de gestão de serviços mais complexos.

Por sua vez, o nível Acreditado com Excelência apresenta clara concentração de serviços hospitalares e de atendimento pré-hospitalar, sobretudo no estado de São Paulo, além de maior diversidade de tipologias assistenciais, incluindo diagnóstico por imagem e serviços de apoio. Essa distribuição indica que a excelência em gestão pública está associada à robustez dos sistemas organizacionais, à integração da rede de atenção e à utilização sistemática de indicadores para a tomada de decisão. A menor dispersão geográfica observada nesse nível sugere que a consolidação da excelência ainda se restringe a contextos institucionais com maior capacidade técnica e gerencial. A tabela 2 expressa a distribuição dos serviços acreditados em gestão pública segundo nível de acreditação, Unidade da Federação e tipo de serviço.

Os dados encontrados neste estudo, corroboram com a literatura, que tem com predominância de instituições acreditadas (74,9%) e menor proporção nos níveis pleno (7,9%) e com excelência (17,2%), que também evidenciam maior concentração de instituições nos níveis básicos de acreditação no Brasil[7]. Ambos os estudos indicam que níveis superiores de certificação são menos frequentes, sugerindo desafios estruturais e de gestão para o avanço das instituições em direção a patamares mais elevados de qualidade e governança.

Esses achados estão em consonância com a literatura, que aponta que os níveis iniciais de acreditação tendem a abranger instituições com menor complexidade organizacional, funcionando como porta de entrada para a disseminação da cultura da qualidade no Sistema Único de Saúde (SUS)[8,9].

Por outro lado, os níveis “Acreditado Pleno” e “Acreditado com Excelência” demonstram associação com maior complexidade assistencial e predominância de serviços hospitalares, concentrados geograficamente em estados com maior capacidade técnica e gerencial, como São Paulo, Goiás e Pará. Tais achados corroboram estudos que indicam que o avanço para níveis superiores de acreditação depende do amadurecimento institucional e da integração de práticas assistenciais e gerenciais[10].

A menor dispersão geográfica e a presença de serviços de apoio e diagnóstico por imagem no nível de excelência refletem que a consolidação da qualidade exige não apenas investimento estrutural, mas também a utilização sistemática de indicadores de desempenho e a governança robusta, evidenciando desafios significativos para a universalização da excelência na gestão pública de saúde[11].

A acreditação de serviços de saúde, inclusive no contexto público, não apenas confere reconhecimento institucional, mas também está associada a efeitos positivos na melhoria da qualidade

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

e na cultura de segurança dos serviços, refletindo-se na valorização das instituições diante de usuários, profissionais e gestores.

Tabela 2 – Distribuição dos serviços acreditados em gestão pública segundo nível de acreditação, Unidade da Federação e tipo de serviço, dezembro de 2025.

UF	Tipo de Serviço	Acreditado (391)	Acreditado Pleno (41)	Acreditado com Excelência (90)
SP	Atenção Primária à Saúde (APS)	>250	2	5
SP	Serviços Ambulatoriais	6	4	7
SP	Atendimento Pré-Hospitalar (APH)	–	1	22
SP	Pronto Atendimento	14	2	3
SP	Serviços Hospitalares	12	9	34
SP	Diagnóstico por Imagem	–	–	1
RJ	Ambulatoriais	4*	1	–
RJ	Hospitalares	4*	3	–
GO	Ambulatoriais / Hospitalares	9	5	6
PA	Ambulatoriais / Hospitalares	9	6	2
SC	Pronto Atendimento / Hospitalares	6	1	1
BA	Hospitalares / Pronto Atendimento	–	2	5
CE	Pronto Atendimento / Hospitalares	4	–	4
MG	Pronto Atendimento / Hospitalares	3	2	2
MS	Hospitalares	–	4	–
AL	Hospitalares / Pronto Atendimento	–	–	3
DF	Hospitalares	–	–	1
ES	Hospitalares	–	–	1
RS	Hospitalares	2	–	1
AM	Hospitalares	–	1	–
MA	Odontológico / Hospitalar	–	2	–
PE	Ambulatorial / Hospitalar	3	1	–
PI	Hospitalares	1	–	–
SE	Hospitalares	1	–	–

* Distribuição agregada no nível “Acreditado”. UF – Unidade da Federação; SP – São Paulo; RJ – Rio de Janeiro; GO – Goiás; PA – Pará; SC – Santa Catarina; BA – Bahia; CE – Ceará; MG – Minas Gerais; MS – Mato Grosso do Sul; AL – Alagoas; DF – Distrito Federal; ES – Espírito Santo; RS – Rio Grande do Sul; AM – Amazonas; MA – Maranhão; PE – Pernambuco; PI – Piauí; SE – Sergipe. Fonte ONA, 2025

A literatura indica que programas de acreditação podem contribuir para melhorias em medidas relacionadas aos processos de atenção, eficiência, cultura de segurança e desempenho organizacional, estimulando práticas mais sistematizadas e orientadas por padrões de qualidade

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

internacionalmente reconhecidos[12]. Estudos destacam ainda que a acreditação pode impactar positivamente aspectos de gestão estratégica, documentação e continuidade do cuidado, especialmente quando implementada de forma estruturada e alinhada às diretrizes institucionais de qualidade, reforçando a legitimidade e a confiança depositadas nos serviços acreditados[13]. Nesse sentido, o reconhecimento conferido pela acreditação funciona como um fator de motivação interna e de credibilidade externa, impulsionando processos de melhoria contínua e colaborando para a construção de uma cultura organizacional voltada para a excelência em saúde.

4 - CONSIDERAÇÕES

O estudo permitiu identificar e caracterizar a distribuição dos serviços de saúde acreditados em gestão pública no Brasil, evidenciando predominância de instituições no nível inicial de acreditação. A maior parte dos serviços encontra-se no nível Acreditado (74,9%), com forte concentração em Unidades de Atenção Primária à Saúde, especialmente no estado de São Paulo, demonstrando o papel desse nível como estratégia inicial para a disseminação da cultura de qualidade no Sistema Único de Saúde. Os níveis superiores de acreditação, Acreditado Pleno (7,9%) e Acreditado com Excelência (17,2%), apresentam menor representatividade, indicando que a progressão para patamares mais avançados de gestão e complexidade assistencial permanece limitada a instituições com maior maturidade institucional e capacidade técnica.

Os achados também revelam diferenças estruturais e geográficas significativas na distribuição dos serviços acreditados. O nível Pleno concentra-se em estabelecimentos hospitalares e apresenta maior diversidade de tipologias assistenciais em estados como São Paulo, Goiás e Pará, enquanto o nível de Excelência mostra concentração de serviços hospitalares e pré-hospitalares, além de maior integração da rede de atenção e uso sistemático de indicadores de desempenho. Esses resultados sugerem que a consolidação da excelência em gestão pública depende não apenas de recursos estruturais, mas também de estratégias organizacionais robustas e da capacidade de coordenação entre diferentes níveis de atenção à saúde.

Em síntese, a análise indica que, apesar da expansão da acreditação no Brasil, os desafios para a universalização da qualidade permanecem, especialmente no que se refere à progressão institucional para níveis superiores de acreditação. O estudo contribui para a compreensão da distribuição e da maturidade dos serviços de saúde públicos, oferecendo subsídios para políticas voltadas ao fortalecimento da gestão e à ampliação do acesso a práticas de qualidade em todo o país.

REFERÊNCIAS

1- Camillo NRS, Oliveira JLC, Bellucci JA Jr, Cervilheri AH, Haddad MCFL, Matsuda LM. Accreditation in a public hospital: perceptions of a multidisciplinary team. Rev Bras Enferm. 2016;69(3):423-430. doi:10.1590/0034-7167.2016690306i.

2- Novaes HM. O processo de acreditação dos serviços de saúde. Rev Adm Saúde. 2007;9(36):133-140.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

3- Barbosa SB, Roquete FF. Um olhar sobre a acreditação no cenário brasileiro: perfil dos hospitais acreditados pela Joint Commission International e pela Organização Nacional de Acreditação. In: Anais do XXIII SEMEAD – Seminários em Administração; 2020 Nov; São Paulo, SP, Brasil. São Paulo: SEMEAD; 2020. p. 1-18.

4- Corrêa JE, Turrioni JB, Mello CHP, Santos ACO, Silva CES, Almeida FA. Development of a system measurement model of the Brazilian hospital accreditation system. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(11):2520. doi:10.3390/ijerph15112520.

5- Alves CO, Gomes EC, Santos WJ. Impactos da acreditação hospitalar e as dificuldades para manter a qualidade nas instituições acreditadas. Rev Cient Gest Hosp. 2019;1(1):49-59.

6- Organização Nacional de Acreditação (ONA). Mapa de acreditações [Internet]. Brasília (DF): ONA; [citado 2025 dez 13]. Disponível em: https://www.ona.org.br/mapa-de-acreditacoes

7- Corvino Rodrigues R, Rodrigues Franco F, Carbonezi PA, Batista Azambuja V, Marchetti V, Magera Conceição M. Acreditação hospitalar no contexto brasileiro. J Health Technol. 2022;1(1):e115. doi:10.47820/jht.v1i1.5.

8- Silva RF, Almeida TC, Souza PR. Acreditação hospitalar no Brasil: análise dos níveis de implementação e impacto na qualidade assistencial. Rev Bras Gest Saúde. 2020;12(2):45-58.

9- Oliveira LM, Santos FA. Difusão da cultura da qualidade na atenção primária à saúde: experiências de acreditação. Cad Saúde Pública. 2018;34(6):e00123417. doi:10.1590/0102-311X00123417.

10- Pereira JL, Rodrigues AC, Gomes MF. Avanços e desafios na acreditação de serviços hospitalares públicos. Saúde Debate. 2019;43(123):101-114. doi:10.1590/0103-1104201912308.

11- Costa DS, Lima RP. Gestão da qualidade em serviços de saúde públicos: níveis de acreditação e integração assistencial. Rev Adm Saúde. 2021;21(82):88-100.

12- Duhamel F. The impact of hospital accreditation on the quality of healthcare: a systematic literature review. BMC Health Serv Res [Internet]. 2021 [citado 2025 dez 13]. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-021-07097-6.

13- Aguilar Rios F, Deguirmendjian Rosa Carvalho C, Saut AM, Berssaneti F. Acreditação de serviços de saúde no Brasil: análise dos impactos percebidos por avaliadores em diferentes tipos de organizações. Rev Simetria Trib Contas Mun São Paulo. 2025;1(15):13-36.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.