**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

Thaís Cristina de Hollanda Parisi

MAGNET RECOGNITION PROGRAM:
revisão integrativa de literatura

**SÃO PAULO
2015**

Thaís Cristina de Hollanda Parisi

MAGNET RECOGNITION PROGRAM:

revisão integrativa de literatura

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestra em Ciências.

Área de concentração: Fundamentos e Práticas de Gerenciamento em Enfermagem e em Saúde.

Orientadora: Prof^a Dr^a Marta M. Melleiro

SÃO PAULO

2015

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Parisi, Thaís Cristina de Hollanda

Magnet Recognition Program: revisão integrativa de literatura. --
São Paulo, 2015.

118 p.

Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade
de São Paulo.

Orientadora: Profa. Dra. Marta Maria Melleiro

Área de concentração: Fundamentos e Práticas de
Gerenciamento em Saúde

1. Hospitais. 2. Enfermagem. 3. Serviços de Saúde - Avaliação.
I. Título.

Nome: Thaís Cristina de Hollanda Parisi

Título: *Magnet Recognition Program*: revisão integrativa de literatura

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestra em Ciências.

Aprovado em ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedicatória

Aos meus pais, Wilson e Gina, pelo amor incondicional e apoio em todas as minhas decisões;

Ao meu marido Francisco, fiel companheiro, pelo carinho, pela compreensão e apoio constantes;

As minhas filhas, Luiza e Lorena, fontes de inspiração, razão da minha existência.

Agradecimentos

A Deus, pela força e coragem concedidas durante a elaboração deste trabalho;

Aos meus pais, Wilson e Gina, que com muito carinho e amor, não mediram esforços para que eu concluísse mais essa etapa. Sem vocês, nada disso seria possível;

Ao meu marido Francisco, pela paciência, pelo carinho e pela compreensão nos momentos de ausência. Obrigada por partilhar sua vida comigo;

Às minhas filhas, Luiza e Lorena, que iluminam o meu caminho e me dão forças para seguir adiante;

À toda a minha família, pelo apoio e incentivo.

À minha orientadora, Professora Dra. Marta Maria Melleiro, por todos os ensinamentos, pelas palavras de conforto e pela sabedoria com que conduziu todo esse processo;

À minha chefe, Maria Fernanda Pellegrino da Silva Dornaus, pelo incentivo, apoio e credibilidade;

A todos os meus amigos, que acompanharam toda essa trajetória, obrigada pelo apoio;

A todos os que participaram, direta ou indiretamente, da elaboração desta dissertação.

Parisi TCH. *Magnet Recognition Program: revisão integrativa de literatura.* [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2015.

RESUMO

Introdução: As instituições de saúde trabalham, incansavelmente, em prol da melhoria da qualidade dos serviços prestados e a enfermagem, como integrante desses serviços, busca, constantemente, programas que acarretem melhores resultados assistenciais e com isso a segurança do paciente. Dentre esses programas destaca-se o *Magnet Recognition Program*, desenvolvido pela *American Nurses Credentialing Center- ANCC*, o qual visa acreditar os estabelecimentos de saúde com excelência na prática de enfermagem. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca do processo de implementação do *Magnet Recognition Program*, publicada no período de junho de 2004 a junho de 2014. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, cuja coleta de dados foi realizada de julho a agosto de 2014, no portal de dados BVS que contempla as bases de dados BDENF, LILACS e MEDLINE e na base de dados CINHALL. A amostra constituiu-se de 16 artigos. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que grande parte dos estudos eram oriundos de revistas de enfermagem, no idioma inglês. Quanto ao delineamento do estudo, verificamos que 11 deles eram constituídos por relatos de experiência e cinco compreendiam pesquisas de abordagem qualitativa, com nível de evidência VI. A análise dos estudos possibilitou compreender com maior clareza o processo de implementação do *Magnet Recognition Program* constituído por seis etapas, a saber: aplicação, avaliação, visita local, premiação, manutenção e redesignação. Os estudos demonstraram que a etapa de aplicação consistia no processo de submissão da instituição à candidatura frente a ANCC. A etapa de avaliação constituiu-se na análise, pelos avaliadores da ANCC, da documentação escrita apresentada pela organização candidata. Após a aprovação, uma visita ao local era agendada. Na ocasião da visita à instituição a ser acreditada eram identificadas a presença das 14 Forças do Magnetismo na organização. Uma vez aprovado, a certificação *Magnet* era concedida, constituindo a fase de premiação. Decorrido esse processo, havia o início da fase de manutenção da cultura *Magnet*, para que a redesignação acontecesse após quatro anos. Como facilitador de todo o processo, os estudos evidenciaram a utilização de consultores, a visita a uma organização anteriormente credenciada, a utilização de um profissional experiente para a elaboração do relatório, o envolvimento de todos os profissionais entendendo o *Magnet* como uma meta organizacional e o apoio do corpo diretivo, a fim de que os recursos financeiros e estruturais fossem providenciados. Os estudos evidenciaram, ainda, aspectos importantes relacionados aos componentes do *Magnet Recognition Program* os quais versavam principalmente sobre a governança compartilhada, prática profissional exemplar e estrutura de *empowerment* fundamentais para as organizações. **Conclusão:** Este estudo propiciou o conhecimento das etapas para a implementação do *Magnet* e, desse modo, acreditamos que esse resultado possa contribuir com outras organizações que estão pleiteando essa certificação, fornecendo subsídios para o alcance de seus credenciamentos. No entanto, frente aos níveis de evidência dos artigos, torna-se imperativo a realização de estudos com rigor metodológico mais elevados.

Descritores: Hospital, Enfermagem, Acreditação, Avaliação de serviços de saúde.

Parisi TCH. *Magnet Recognition Program: an integrative literature review.* [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2015.

ABSTRACT

Introduction: Health care organizations vigorously work for the improvement of service quality and nursing, as part of these services, always seeking for assistance programs that involve better results and consequently the patient safety. Among these programs, the *Magnet Recognition Program*, developed by the *American Nurses Credentialing Center-ANCC*, aims to accredit health facilities with excellence in nursing practice. **Objective:** To analyze the scientific production on the implementation process of the *Magnet Recognition Program*, published from June 2004 to June 2014. **Methodology:** This is an integrative literature review. Data collection was carried out from July to August 2014, through *BVS* data portal that includes the *BDENF*, *MEDLINE*, *LILACS* and *CINHAL* databases. The sample consisted of 16 articles. **Results:** The results showed that most of the studies were from nursing journals in the English language. Regarding design of the study, we found that 11 of them were based on case reports and five researches comprised a qualitative approach, with evidence level VI. The analysis of the studies allowed us to clearly understand the implementation process of the *Magnet Recognition Program* consisting of six stages, as follows: implementation, evaluation, site visit, awards, maintenance and reassignment. Studies have shown that the application stage consisted of submitting to the institution the process to be elected by the ANCC. The evaluation stage consisted of analysis by the evaluators of the ANCC related to writing documentation presented by the applicant organization. After approval, a visit to the place was scheduled. On the occasion of the visit to the institution to be accredited, it was identified the presence of 14 Magnetism Forces in the organization. Once approved, the Magnet certification was granted, constituting the awards stage. After this process, the culture Magnet maintenance stage was started so that the reassignment could be performed after four years. As a facilitator item of the whole process, the studies showed the use of consultants, the visit to a previously accredited organization, the employment of an experienced professional to prepare the report, the involvement of all professionals understanding the Magnet program as an organizational goal and the support of the governing staff, in order that the financial and structural resources can be provided. The studies also showed important aspects related to the components of the *Magnet Recognition Program* which were mainly about the shared governance, professional exemplary practice and fundamental empowerment structure for the organizations. **Conclusion:** This study allowed to identify the steps to implement the *Magnet* program and the results can contribute to other organizations that are seeking for this certification, providing subsidies to reach their accreditation. However, when comparing the levels of evidence of the analyzed studies, it was observed the need to use a higher methodological rigor for further studies.

Keywords: Hospital, Nursing, Accreditation, Health Services Evaluation.

Parisi TCH. *Magnet Recognition Program: una revisión integradora de la literatura.* [disertación]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2015.

RESUMEN

Introducción: Las organizaciones de salud trabajan incansablemente para la mejora de la calidad del servicio y la enfermería, como parte de estos servicios, que busca constantemente los programas de asistencia que traigan mejores resultados y por lo tanto la seguridad del paciente. Entre estos programas destacan el Programa de Reconocimiento *Magnet*, desarrollado por la *American Nurses Centro de Acreditación-ANCC*, que tiene como objetivo creditar a los establecimientos de salud con la excelencia en la práctica de enfermería. **Objetivo:** Analizar la producción científica a cerca del proceso de implementación del *Programa de Reconocimiento Magnet*, publicada de junio de 2004 a junio de 2014. **Metodología:** Se trata de una revisión integradora de la literatura. La recolecta de datos se llevó a cabo de julio a agosto 2014, en el portal de datos de la BVS que incluye las bases de datos BDENF, MEDLINE y LILACS y también en la base de datos CINHALL. La muestra consistió en 16 artículos. **Resultados:** Los resultados mostraron que la mayoría de los estudios fueron de revistas de enfermería en el idioma Inglés. En el diseño del estudio, se encontró que de entre ellos, 11 eran de informes de experiencias y cinco pesquisas con un enfoque cualitativo, con nivel de evidencia VI. El análisis de los estudios nos permitieron entender más claramente el proceso de implementación del *Programa de Reconocimiento Magnet* que contiene seis etapas, a saber: ejecución, evaluación, visita al sitio, premios, mantenimiento y redesignación. Los estudios han demostrado que la etapa de aplicación consistió en el proceso de presentación de la institución a concursar frente a la ANCC. La etapa de evaluación se constituyó en el análisis, por los evaluadores de la ANCC, de la documentación escrita presentada por la entidad solicitante. Después de su aprobación, se programó una visita al lugar. Con motivo de la visita a la institución para ser acreditado se identificaron la presencia de las 14 Fuerzas del *Magnet* en la organización. Una vez aprobada, la certificación *Magnet* fue concedida constituyendo la etapa de premiación. Después de este proceso fue el inicio de la fase de mantenimiento de la cultura *Magnet*, para que la reasignación ocurriese después de cuatro años. Como facilitador del proceso, los estudios mostraron el uso de consultores, la visita a una organización anteriormente acreditada, el uso de un profesional con experiencia para preparar los informes, la participación de todos los profesionales que entienden el *Magnet* como una meta e la organizacional y el apoyo del cuerpo directivo, de manera que los recursos financieros y estructurales sean providenciados. Los estudios también demostraron aspectos importantes relacionados con los componentes del *Programa de Reconocimiento Magnet* que eran principalmente sobre el gobernanza compartida, práctica profesional ejemplar y estructura fundamental el empoderamiento de las organizaciones. **Conclusión:** Este estudio proporcionó el conocimiento de las etapas para implementar el *Magnet* y, por lo tanto, creemos que este resultado puede contribuir a otras organizaciones que buscan esta certificación al conceder subvenciones al alcance de sus acreditaciones. Sin embargo, en comparación con los niveles de evidencia de los artículos analizados es imprescindible la realización de estudios con un mayor rigor metodológico.

Palabras clave: Hospital, Enfermería, Acreditación, Evaluación de Servicios de Salud.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Número de artigos obtidos no levantamento bibliográfico, São Paulo – 2015	51
Quadro 2	Apresentação da Síntese do estudo 1	58
Quadro 3	Apresentação da Síntese do estudo 2	59
Quadro 4	Apresentação da Síntese do estudo 3	60
Quadro 5	Apresentação da Síntese do estudo 4	61
Quadro 6	Apresentação da Síntese do estudo 5	62
Quadro 7	Apresentação da Síntese do estudo 6	63
Quadro 8	Apresentação da Síntese do estudo 7	64
Quadro 9	Apresentação da Síntese do estudo 8	65
Quadro 10	Apresentação da Síntese do estudo 9	66
Quadro 11	Apresentação da Síntese do estudo 10	67
Quadro 12	Apresentação da Síntese do estudo 11	68
Quadro 13	Apresentação da Síntese do estudo 12	69
Quadro 14	Apresentação da Síntese do estudo 13	70
Quadro 15	Apresentação da Síntese do estudo 14	71
Quadro 16	Apresentação da Síntese do estudo 15	72
Quadro 17	Apresentação da Síntese do estudo 16	73
Quadro 18	Descrição dos artigos que compõem a amostra da revisão integrativa, segundo o portal/base de dados, ano de publicação, título do artigo e título do periódico, São Paulo – 2015	74
Quadro 19-	Descrição dos artigos que compõem a amostra da revisão integrativa, segundo o delineamento do estudo e nível de evidência, São Paulo – 2015	78
Quadro 20	Descrição dos artigos que compõem a amostra da revisão integrativa, segundo autoria, idioma e país, São Paulo – 2015	80

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Correlação entre os componentes do <i>Magnet</i> e as Forças do Magnetismo, São Paulo – 2015	35
Tabela 2	Distribuição dos artigos da revisão integrativa, segundo o ano de publicação e tipo de periódico, São Paulo – 2015	76
Tabela 3	Distribuição dos artigos da revisão integrativa, segundo local de trabalho, profissão e a titulação do primeiro autor, São Paulo – 2015	81

LISTA DE FIGURA

Figura 1 Os cinco componentes do <i>Magnet Recognition Program</i>	36
---	----

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

RESUMEN

LISTA DE QUADROS

LISTA DE TABELAS

LISTA DE FIGURAS

1 INTRODUÇÃO	25
1.1 A CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA.....	27
1.2 QUALIDADE E SEGURANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	28
1.3 <i>MAGNET RECOGNITION PROGRAM</i>	30
2 OBJETIVO	39
3 PERCURSO METODOLÓGICO	43
3.1 TIPO DE ESTUDO	45
3.2 QUESTÃO NORTEADORA DA REVISÃO	47
3.3 OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS.....	47
3.3.1 Fontes consultadas	47
3.3.2 Descritores/palavras-chaves	49
3.3.3 Estratégias de busca	49
3.4 AMOSTRA	50
3.5 ANÁLISE DOS ARTIGOS INCLUÍDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA	52
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	55
4.1 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	57
4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS	74
4.3 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS	82
4.3.1 Estratégias de implementação do <i>Magnet</i>	82
4.3.2 Componentes do <i>Magnet</i>	90
5 CONCLUSÃO	99
REFERÊNCIAS.....	103
APÊNDICES	111

1 INTRODUÇÃO

1.1 A CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

O mundo contemporâneo vem sendo alvo de profundas transformações econômicas, políticas e sociais, que têm levado as instituições, de uma maneira geral, a adotarem estratégias diferenciadas para elevar a qualidade dos serviços prestados. Assim, as organizações de saúde vêm enfrentando muitos desafios para responder as exigências provenientes das demandas crescentes de uma assistência à saúde de qualidade e, sobretudo, segura.

Nesse sentido, visando atender as necessidades e expectativas dos usuários desses serviços, as organizações de saúde buscam, constantemente, o estabelecimento de programas assistenciais e gerenciais, que sistematizem os processos de trabalho de forma a garantir a excelência de seus serviços.

Atuando como enfermeira sênior em um hospital privado, vivencio a implementação de certificações e creditações, que visam minimizar os riscos em relação aos agravos à saúde e aumentar a margem de segurança dos processos de trabalho.

A busca pela qualidade nos serviços de saúde é reflexo do mundo atual marcado por importantes mudanças, as quais impactaram nas diversas profissões, dentre elas a enfermagem. O mercado de trabalho, cada vez mais competitivo, exige que os serviços prestados culminem em padrões de qualidade elevados, exigindo da enfermagem competência técnico-científica e ético-política.

Dessa forma, as organizações de saúde têm procurado o engajamento em processos de acreditação, os quais objetivam avaliar, padronizar e melhorar os recursos de estrutura e de processo, obtendo, conseqüentemente, melhores resultados.

Frente a isso e considerando o importante papel que o enfermeiro desempenha nas instituições de saúde, no que diz respeito a qualidade dos serviços prestados, a instituição em que atuo está em processo de implantação e implementação das medidas preconizadas pelo *Magnet Recognition Program*, o qual tem por finalidade distinguir as instituições de saúde que oferecem excelência na prática de enfermagem e nos cuidados com a saúde.

O *Magnet Recognition Program* foi desenvolvido pela *American Nurses Credentialing Center* (ANCC) e tem como premissa básica, além de reconhecer o Serviço de Enfermagem como um serviço de excelência, divulgar as práticas e estratégias de enfermagem bem sucedidas.

Contudo, no Brasil, ainda, não há instituições acreditadas pelo referido programa necessitando, portanto, de conhecimentos mais aprofundados sobre a implementação dessa certificação.

Considerando essa problemática, dispus-me a realizar este estudo – revisão integrativa de literatura, a fim de melhor compreender os fatores intervenientes no processo de implementação do *Magnet Recognition Program* e com isso fornecer subsídios às instituições com interesse na referida certificação.

1.2 QUALIDADE E SEGURANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A segurança do paciente nas instituições de saúde é, atualmente, um tema de importância mundial. Todavia, encontramos relatos quanto a preocupação com essa questão, desde Hipócrates (460 a 370 a. C.), quando este cunhou o postulado *Primum non nocere*, denotando a preocupação com o fato de que o cuidado poderia gerar danos. A partir de então, outros personagens contribuíram para a melhoria da qualidade em saúde e o tema “segurança do paciente” ganhou relevância internacional (Brasil, 2014).

Segundo Donabedian (1988, 1990), qualidade em saúde diz respeito a um conjunto de atributos que inclui um nível de excelência profissional, o uso eficiente de recursos, um mínimo risco ao paciente e um alto grau de satisfação por parte dos usuários, considerando os valores sociais existentes.

Nogueira (1994) refere que a qualidade é algo que os envolvidos nos atos de saúde estarão constantemente preocupados em auferir e aperfeiçoar para dar maior satisfação aos que necessitam desses serviços.

Inúmeras são as definições atribuídas à qualidade, entretanto, no setor saúde destacam-se às referentes ao alcance de padrões elevados de assistência, entendendo o termo padrão como um conjunto de características específicas que

possibilitam a determinação do nível quanti e qualitativo de assistência, dentro dos limites considerados desejáveis pela instituição (Cianciarullo, 1997).

De acordo com Mezomo (2001), a qualidade é o conjunto de propriedades de um serviço que o tornam adequado à missão de uma organização concebida como respostas às necessidades e legítimas expectativas de seus usuários.

Para Tronchin et al. (2009) a qualidade deve, ainda, permear as políticas e metas organizacionais relativas a assistência, baseada nos pressupostos de segurança e satisfação dos clientes internos e externos dos serviços de saúde.

Tendo em vista a necessidade dos estabelecimentos de saúde, em garantir resultados assistenciais positivos, o mercado atual, que está em constante evolução, demanda mais que bons produtos e serviços, requer qualidade e segurança na assistência prestada. Assim, os serviços de saúde iniciaram o movimento pela qualidade no atendimento aos seus usuários, visando o compromisso com essa tão almejada segurança, tanto nos processos assistenciais como nos gerenciais.

A complexidade das atividades desenvolvidas nas instituições de saúde têm favorecido o aumento de eventos adversos. Essa alta incidência tem preocupado gestores e profissionais da saúde, pois eventos dessa natureza refletem um distanciamento entre o cuidado ideal e o cuidado real (Galloti, 2004).

Para Leape e Berwick (2005) a segurança do paciente deve ser considerada como um ato para a prevenção de danos causados por erros de cuidados ou pela falta desses, sendo uma prioridade para as organizações de saúde.

Charles Vicent e seus colaboradores (2013) desenvolveram um referencial baseado em uma revisão rigorosa da literatura associada às práticas atuais, que ressalta cinco dimensões que devem ser consideradas, a fim de apresentar um quadro abrangente e equilibrado da segurança numa organização de saúde, a saber: danos passados; confiabilidade; sensibilidade às operações; antecipação e preparação e integração e aprendizado.

Os “danos passados referem-se a importância da mensuração dos agravos como base essencial para avaliação da segurança. A “confiabilidade” é definida, segundo esses autores, como o funcionamento das atividades sem falhas ao longo do tempo. A dimensão “sensibilidade às operações” diz respeito a sensibilidade relativa ao funcionamento de uma organização, que permite que as pessoas

identifiquem problemas precocemente e adotem medidas preventivas. A “antecipação e preparação” refere-se ao ato de pensar adiante e de vislumbrar os possíveis problemas e riscos, permitindo que as pessoas envolvidas façam planos e estejam preparadas para intervir. Finalmente, a dimensão “integração e aprendizado” está relacionada com a análise significativa dos incidentes e desvios das melhores práticas, no intuito de empregá-la para apoiar o aprendizado organizacional e implementar melhorias sustentáveis.

Com base nos conceitos de qualidade e nas dimensões, descritas anteriormente, pode-se inferir que a qualidade é vista como um parâmetro da avaliação, cabendo, nessa ótica, à área de avaliação dos serviços de saúde o papel de disseminar os conceitos de qualidade e estimular os serviços de saúde a alcançar padrões mais elevados de atendimento.

Nessa direção, atualmente, a qualidade e a segurança na assistência à saúde constitui questão relevante no atendimento em estabelecimentos hospitalares. Assim sendo, esses serviços de saúde têm buscado diferentes certificações de qualidade, como forma de aprimorar seus processos e, conseqüentemente, os serviços que oferecem.

É fato que as certificações de qualidade abrangem toda equipe multidisciplinar em saúde. Todavia, em algumas áreas como na enfermagem, há programas específicos e que ao serem implementados podem contribuir para o alcance de futuras certificações. Dentre elas destaca-se o *Magnet Recognition Program*, que será objeto deste estudo e, portanto, encontra-se descrito em por menores no item a seguir.

1.3 MAGNET RECOGNITION PROGRAM

O *Magnet Recognition Program* tem como principal objetivo reconhecer instituições de saúde que possuam serviços de enfermagem de excelência. A instituição credenciada por esse Programa diferencia-se por tentar apresentar: padrões e práticas de enfermagem de excelência; maior qualidade e segurança na assistência ao usuário; maior satisfação no atendimento; reconhecimento dos enfermeiros como membros importantes na equipe e atuantes na tomada de

decisão, fazendo com que a instituição atraia e retenha talentos (*American Nurses Credentialing Center - ANCC*, 2013).

Estudos comprovam que hospitais *Magnet* apresentam ambientes de trabalho superiores em comparação com hospitais sem a designação, resultando em menor insatisfação com o trabalho de enfermagem e da Síndrome de *Burnout* (Brady-Schwartz, 2005; Kelly, McHugh e Aiken, 2012). Além disso, hospitais com a referida certificação demonstraram maior colaboração interprofissional, ambientes de trabalho mais seguros (Armstrong, Laschinger e Wong, 2009) e menor taxa de mortalidade (McHugh, Kelly, Smith et al., 2013).

Em 1983 a Academia Americana de Enfermagem realizou um estudo para identificar os ambientes de trabalho que mais atraíam enfermeiros qualificados. Das 163 instituições existentes, 41 possuíam qualidades que promoviam uma maior procura por enfermeiros. Essas instituições foram denominadas "Hospitais *Magnet*" e todas as características identificadas nessas instituições passaram a ser conhecidas como "Forças do Magnetismo".

As Forças do Magnetismo são atributos ou resultados que exemplificam a excelência de enfermagem. Para receber a designação *Magnet* era preciso possuir essas forças e incorporar um ambiente profissional gerido por um líder de enfermagem visionário e que apoiasse a prática de enfermagem de excelência. São elas (*American Nurses Credentialing Center*, 2013):

- Força 1: Liderança de enfermagem de qualidade

O líder de enfermagem tem que ser um profissional conhecedor das práticas de enfermagem e um visionário nas operações do dia-a-dia, deve transmitir forte senso de defesa e apoio à equipe e ao paciente, além de garantir resultados positivos evidentes na assistência.

- Força 2: Estrutura organizacional

A estrutura organizacional deve ser linear e na tomada de decisão deve prevalecer a descentralização. O ambiente deve ser dinâmico e receptivo à

mudanças. A enfermagem deve ser representativa no Comitê Organizacional e às tomadas de decisão devem ser compartilhadas.

- Força 3: Estilo de gestão

Na instituição *Magnet* o *feedback* é incentivado, valorizado e incorporado em todos os níveis. Enfermeiros em posição de liderança devem ser acessíveis e comprometidos com uma comunicação eficaz.

- Força 4: Programas e políticas de pessoal

Programas e políticas de pessoal são criados tendo o envolvimento direto de enfermeiras e devem apoiar a prática profissional de enfermagem. A instituição deve possuir oportunidades de crescimento profissional em cargos administrativos e assistenciais.

- Força 5: Modelos de cuidado

A instituição deve possuir modelos de atenção à saúde oferecendo aos enfermeiros a responsabilidade e a autonomia para a prestação da assistência direta ao paciente. Os enfermeiros são responsáveis por sua própria prática e coordenação dos cuidados. Os modelos de assistência levam em consideração as necessidades específicas dos pacientes e proporcionam enfermeiros qualificados, bem como recursos adequados para atingir os resultados desejados.

- Força 6: Qualidade do cuidado

A qualidade é a força motriz sistemática para a enfermagem e a organização. Enfermeiros líderes são responsáveis por fornecer um ambiente que influencia positivamente os resultados assistenciais.

- Força 7: Melhoria da qualidade

A organização possui estrutura e processos que possibilitam a mensuração da qualidade e programas de melhoria dos cuidados e dos serviços.

- Força 8: Consultas e recursos

A organização de saúde fornece os recursos adequados, apoio e oportunidades para a utilização de especialistas, além de promover o envolvimento dos enfermeiros nas organizações e na comunidade.

- Força 9: Autonomia

Enfermeiras com capacidade e autonomia para avaliar e fornecer ações de enfermagem, de acordo com as necessidades do paciente, demonstrando competência, experiência e conhecimento profissional.

- Força 10: Comunidade e organizações de saúde

Relações são estabelecidas entre os diferentes tipos de organizações de saúde de forma a desenvolver parcerias entre elas.

- Força 11: Enfermeiros educadores

Enfermeiros devem ser envolvidos em atividades educacionais dentro da organização e comunidade. Estudantes devem ser recebidos e apoiados na organização. A instituição deve possuir programas de desenvolvimento para preceptores de estudantes de diferentes níveis e atuar na recepção e orientação desses estudantes.

- Força 12: Imagem da enfermagem

Os serviços prestados pelos enfermeiros são caracterizados como essencial pelos outros membros da equipe de saúde. A enfermagem influencia de forma eficaz os processos de todo o sistema.

- Força 13: Relações interdisciplinares

As relações de trabalho e colaboração entre as disciplinas são valorizadas. O respeito mútuo é baseado na premissa de que todos os membros da equipe de

saúde têm contribuição fundamental e significativa na consecução dos resultados clínicos. Estratégias de gestão e conflito estão em vigor e são utilizadas de forma eficaz sempre que indicado.

- Força 14: Desenvolvimento profissional

A instituição apoia o crescimento e desenvolvimento da equipe de saúde, possui programas que envolvem a educação formal, a certificação profissional e o plano de carreira.

Em 1994 o Centro Médico de Washington tornou-se o primeiro Hospital a receber a designação *Magnet*. Posteriormente, em 1995, o programa teve seu nome modificado para "Programa de Reconhecimento de Serviços de Enfermagem *Magnet*", sendo nessa ocasião revistos os critérios e as qualificações do Hospital *Magnet*. Posteriormente, em 2002, novamente, o programa teve seu nome alterado e passou a ser denominado "*Magnet Recognition Program*".

A partir de 2008 a ANCC introduziu uma nova visão e um novo modelo conceitual que agrupou todas as quatorze forças identificadas anteriormente, em cinco componentes (Tabela 1) e ilustrados na Figura 1.

Tabela 1: Correlação entre os componentes do *Magnet* e as Forças do Magnetismo, São Paulo - 2015

Componentes do modelo	Forças do Magnetismo
Liderança Transformacional	Força 1: Liderança de qualidade Força 3: Estilo de Gestão
Estrutura de <i>Empowerment</i>	Força 2: Estrutura Organizacional Força 4: Programas e Políticas de Pessoal Força 10: Comunidade e Organização Força 12: Imagem da Enfermagem Força 14: Desenvolvimento Profissional
Prática Profissional Exemplar	Força 5: Modelos de Cuidado Força 8: Consulta e Recursos Força 9: Autonomia Força 11: Enfermeiros Professores Força 13: Relações Interdisciplinares
Novos conhecimentos, inovações e melhorias	Força 7: Melhoria de Qualidade
Resultados Empíricos de Qualidade	Força 6: Qualidade do Cuidados

Fonte: Applegeet e King, 2008.

Figura 1 - Os cinco componentes do *Magnet Recognition Program*

Fonte: *American Nurses Credentialing Center* [Internet].
Disponível em: www.nursecredentialing.org.br

- Componente 1- Liderança transformacional

Os líderes são agentes transformadores da organização, devem conhecê-la profundamente, bem como ter ciência dos desafios atuais da área da saúde, para que consigam conduzir sua equipe de maneira a atingir as novas exigências e desenvolvê-la no sentido de alcançar comportamentos de excelência. Para tanto, o líder transformacional deve ter visão, ser influente, ter conhecimento clínico e experiência relacionada a prática de enfermagem.

- Componente 2 - Estrutura de *empowerment*

Esse componente visa o desenvolvimento profissional; o comprometimento e envolvimento com a comunidade; o aprimoramento do profissional no papel de educador e o reconhecimento e seu engajamento. Tem sua imagem fortalecida através de processos assistenciais de excelência, sólidos e desenvolvidos por uma liderança influente. A missão, visão e valores têm papel importante no alcance dos resultados de destaque para a instituição. O fortalecimento da prática se dá pelo desenvolvimento de parcerias entre profissionais e instituições para melhoria de

resultados para os pacientes e a saúde da comunidade. Isso deve ser realizado através de um plano estratégico, com a definição das estruturas, sistemas, políticas e programas necessários para desenvolver e direcionar os profissionais para encontrar o melhor caminho para atingir as metas e alcançar os resultados desejados.

- Componente 3 - Prática profissional exemplar

A prática profissional exemplar de enfermagem é a essência de uma instituição *Magnet*. A enfermagem deve ter seu desempenho destacado e seu papel reconhecido de maneira abrangente junto aos pacientes/famíliares e equipe interdisciplinar. Deve adotar novos conhecimentos e evidências na sua prática diária, assim como demonstrar a contribuição da prática profissional de enfermagem para o paciente/família e comunidade.

- Componente 4 - Novos conhecimentos, inovações e melhorias

Instituições que recebem a designação *Magnet* têm a responsabilidade e o compromisso em gerar novos conhecimentos, inovações e melhorias relacionadas ao cuidado do paciente, organização e desenvolvimento da profissão. Devem rever e definir modelos de assistência, aplicar evidências científicas existentes e desenvolverem-se a partir de novas evidências, para tornar visíveis suas contribuições para a instituição e para a ciência da enfermagem.

- Componente 5 - Resultados empíricos

O processo de reconhecimento *Magnet* concentra-se, principalmente, em estruturas e processos, para que bons resultados venham como consequência. Contudo, organizações *Magnet* devem apresentar seus indicadores e propor melhorias para os inúmeros problemas atuais; demonstrando, assim, resultados clínicos do paciente, com parâmetros de comparação.

Diante do exposto, percebemos a importante contribuição e transformação que o *Magnet Recognition Program* pode acarretar às instituições que recebem essa designação. No entanto, para melhor compreensão das mudanças assistenciais e

gerenciais promovidas nas organizações credenciadas, é que me dispus a realizar este estudo, através de uma revisão integrativa que contemple a produção científica sobre o processo de implementação do *Magnet Recognition Program* nos últimos 10 anos, com o intuito de obter conhecimentos aprofundados acerca da jornada rumo a designação *Magnet*.

2 OBJETIVO

- Analisar a produção científica acerca do processo de implementação do *Magnet Recognition Program* nos últimos 10 anos.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura.

Segundo Crossetti (2012) a revisão integrativa é um método de pesquisa que busca sintetizar publicações anteriores sobre um determinado fenômeno. Para essa autora, os dados resumidos e comparados possibilitam conclusões gerais sobre o problema da pesquisa.

A referida metodologia tem por finalidade obter o entendimento aprofundado de um determinado tema, através da análise de pesquisas relevantes (Mendes, Silveira e Galvão, 2008) que norteiam a tomada de decisão e oferecem suporte para a prática clínica (Benefield LE, 2003).

Os avanços tecnológicos constantes na área da saúde têm gerado a necessidade dos enfermeiros consumirem e produzirem conhecimentos específicos inerentes ao seu trabalho (Crossetti, 2012).

Nesse sentido, a revisão integrativa realizada com rigor científico emerge como uma relevante ferramenta, que promove a síntese do conhecimento e a sua incorporação na prática (Mendes, Silveira e Galvão, 2008).

A revisão integrativa de literatura tem sido proposta por diferentes autores. No entanto, neste estudo, optou-se pelo método apresentado pelo estudioso Ganong (1987) que estabelece seis etapas a serem descritas:

Primeira etapa: seleção da hipótese ou questão para a revisão

Consiste na elaboração da questão norteadora, etapa considerada de suma importância, pois irá determinar a escolha dos estudos e a análise das informações (Tronchin, 2011). Assim, recomenda-se que a definição do tema e a formulação da pergunta norteadora seja clara e específica de maneira a facilitar a identificação dos descritores ou palavras-chaves para a execução da busca dos estudos (Brome, 2000; Mendes, Silveira e Galvão, 2008; Souza, Silva e Carvalho, 2010).

Segunda etapa: amostragem

Após a escolha da questão de pesquisa, inicia-se a segunda etapa que se caracteriza pela busca da literatura nas bases de dados. Essa fase compreende a seleção dos estudos a serem analisados. Para tanto, faz-se necessário que se estabeleça com precisão os critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão) dos estudos. Esses devem garantir a representatividade da amostra, serem concordantes com a questão norteadora e conduzido de maneira criteriosa e transparente de forma a garantir a qualidade e confiabilidade da revisão.

Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos

A terceira fase constitui-se na documentação dos estudos selecionados. O revisor terá como objetivo nesse momento organizar e sumarizar as informações, a fim de construir um banco de dados de fácil interpretação (Mendes, Silveira e Galvão, 2008). Nessa etapa recomenda-se a utilização de um instrumento que garanta a extração da totalidade dos dados relevantes, isso deve incluir objetivo, metodologia, definição dos sujeitos, população ou amostra, controle de variáveis, métodos de análise de dados, resultados e conclusões (Tronchin, 2011; Souza, Silva e Carvalho, 2010).

Quarta etapa: análise dos estudos

Na quarta etapa, os estudos selecionados na revisão, são analisados criticamente pelo revisor de maneira análoga às pesquisas convencionais, podendo utilizar a estatística como recurso.

Quinta etapa: Interpretação dos resultados

Corresponde a fase de interpretação e discussão dos resultados. Após a análise crítica, descrita na fase anterior, o revisor realiza a comparação dos estudos selecionados com o conhecimento teórico e apresenta as conclusões e inferências resultantes da revisão. Nessa oportunidade, é possível, ainda, identificar lacunas do conhecimento que poderão nortear pesquisas futuras.

Sexta etapa: apresentação da revisão

A última etapa da revisão integrativa consiste na elaboração do relatório que deve evidenciar, de forma clara e completa, os resultados obtidos na análise dos artigos incluídos de modo a permitir a avaliação dos mesmos pelo leitor.

3.2 QUESTÃO NORTEADORA DA REVISÃO

Para Polit e Beck (2006) a revisão integrativa inicia-se com a definição de um problema seguido pela formulação da questão de pesquisa que deverá apresentar relevância para a área de estudo a ser aplicada.

Nessa direção, o *Magnet Recognition Program* constitui um programa de acreditação do serviço de enfermagem não implantado em nenhuma instituição hospitalar do Brasil, sendo, portanto, um assunto ainda pouco conhecido pelos profissionais e pelos estabelecimentos de saúde.

Assim, com o intuito de aprofundar os conhecimentos acerca do tema, elegeu-se, para guiar essa revisão integrativa, a seguinte questão norteadora:

Qual a produção científica acerca do processo de implementação do Magnet Recognition Program, nos últimos 10 anos?

3.3 OPERACIONALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados nos meses de julho a agosto de 2014.

3.3.1 Fontes consultadas

Para a busca dos artigos foi consultado o portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as bases de dados BDENF, LILACS e MEDLINE e a base de dados CINAHL.

A BVS (2014), fundada em 1998, é descrita por Packer (2005) como um site composto por fontes de informação em ciências da saúde, que tem como objetivo o acesso equitativo ao conhecimento científico-técnico. Sob liderança da Organização

Pan-Americana de Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS), coordenado e implantado pela Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) possui livre acesso on-line. No portal BVS estão disponíveis as seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

A BDENF (2014), disponível on-line, constitui-se como uma fonte de informação composta por referências da literatura técnico-científica brasileira em Enfermagem. Coordenada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Centros Cooperantes da REDE BVS ENFERMAGEM, contempla artigos das revistas mais conceituadas da área de enfermagem, teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e publicações governamentais.

A LILACS (2014) constitui-se como uma base de dados, componente da BVS, que compreende a literatura relativa às ciências da saúde, publicada nos países da Região, a partir de 1982. Contém, além de teses, capítulos de teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e publicações governamentais, artigos de cerca de 670 revistas mais conceituadas da área da saúde.

A MEDLINE (2014) compreende uma base de dados com registros da literatura médica e biomédica, desde 1966. Produzida pela *National Library of Medicine*, nos Estados Unidos, de atualização mensal, está disponível nas plataformas da BVS e PubMed.

Finalmente, para essa revisão bibliográfica, a base de dados internacional Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature - CINAHL (2014), também foi consultada. Coordenada pela Elton B. Stephens Co. (EBSCO), compreende periódicos científicos nas áreas de enfermagem e relacionados à saúde, desde 1981.

3.3.2 Descritores e palavras-chaves

Para a realização deste estudo foram empregadas as terminologias denominadas como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ou palavras-chaves, de acordo com a base de dados consultada para a revisão integrativa.

Os DeCS foram criados pela BIREME que se caracteriza por ser um centro especializado da OPAS/OMS, orientado à cooperação técnica em informação científica em saúde. Trata-se de um vocabulário estruturado, trilingue, construído com o objetivo de estabelecer uma linguagem única na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis on-line, entre outros tipos de materiais.

As palavras-chaves referem-se a termos ou pequenas frases, não incluídas em um vocabulário estruturado, mas que podem ser utilizadas como ferramenta de busca em portais ou base de dados.

Para esta revisão de literatura foram utilizados os seguintes DeCS e palavras-chaves, variando conforme a base de dados consultada:

- ❖ Nursing – Descritor Decs;
- ❖ Magnet – Palavra-chave;
- ❖ Magnet Hospitals – Terminologia CINHALL

3.3.3 Estratégias de busca

Considerando as peculiaridades de cada portal ou base de dados estabeleceu-se diferentes estratégias de busca, de acordo com as suas terminologias específicas e optou-se por aquelas que abrangeram maior número de artigos acerca do *Magnet*, a saber:

BVS

- ❖ Enfermagem [Decs] AND *Magnet* [palavra-chave/ termo livre]

CINHAL

❖ *Magnet Hospitals* [terminologia CINHAL]

3.4 AMOSTRA

Após definida as estratégias de busca, que melhor respondiam a questão norteadora, foi realizado o levantamento bibliográfico nos bancos eletrônicos apresentados anteriormente.

A seguir os artigos encontrados foram submetidos aos critérios de elegibilidade, com o intuito de estabelecer a amostra da pesquisa.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos desta revisão foram:

- Apenas artigos científicos;
- Artigos publicados e indexados no portal BVS, nas bases de dados BDENF, MEDLINE, CINAHL e LILACS no período entre junho de 2004 a junho de 2014, acerca do tema *Magnet Recognition Program*;
- Artigos publicados nos idiomas: português, inglês e espanhol;
- Estudos realizados em instituições hospitalares;
- Artigos contendo o resumo;
- Artigos científicos acerca do processo de implementação do *Magnet Recognition Program* em organizações já designadas pelo programa.

Foram excluídos da pesquisa os estudos que apresentaram as características descritas a seguir:

- Estudos em formato de monografias, teses, dissertações, livros, relatórios, editoriais e pôster;
- Estudos realizados em unidades ambulatoriais especializadas, clínicas, serviços de *home-care* e similares.

Considerando a questão norteadora desta pesquisa foi realizada a leitura minuciosa, crítica e reflexiva dos títulos e resumos encontrados, objetivando estabelecer a amostra da pesquisa.

Finalizada a etapa de leitura dos resumos e seleção dos artigos que iriam compor a amostra, os mesmos foram localizados e impressos na íntegra para análise detalhada.

Os artigos, previamente selecionados e localizados na íntegra, foram, também, submetidos a leitura crítica e, tendo por base a questão norteadora, foram excluídos aqueles que não respondiam a mesma, definindo assim o tamanho da amostra.

Os resultados encontrados após pesquisa bibliográfica são apresentados no quadro a seguir:

Quadro 1 – Número de artigos obtidos no levantamento bibliográfico, São Paulo - 2015

Portal e base de dados	Artigos encontrados mediante as estratégias de busca	Artigos selecionados após leitura dos resumos	Artigos excluídos após a leitura na íntegra	Artigos excluídos por não ser localizado	Amostra
BVS	537	14	1	0	13
CINHAL	627	7	3	1	3
TOTAL	1164	21	4	1	16

De acordo com o Quadro 1 no portal BVS foram encontrados 537 artigos, dos quais, após a leitura dos resumos, apenas 15 artigos contemplavam os critérios de inclusão citados. Os artigos foram disponibilizados na íntegra e submetidos a uma leitura minuciosa. Desses, restaram 14 artigos, cujos conteúdos estavam relacionados a questão norteadora. O único artigo excluído do levantamento de dados no portal BVS teve como causa o fato da instituição, cenário do estudo, encontrar-se, ainda, em processo de implantação do *Magnet*, sem resultados

explicitados. Todos os artigos selecionados no portal BVS foram extraídos da base de dados MEDLINE.

Na base de dados CINHALL, após aplicada a estratégia de busca e os filtros cabíveis, foram encontrados 627 artigos. A leitura crítica dos resumos foi realizada e dessa restaram 7 artigos. Esses foram submetidos a leitura na íntegra, resultando na exclusão de 3 artigos, os quais não apresentavam relação com a questão norteadora. Um dos artigos, também foi excluído devido a sua indisponibilidade, sendo que o artigo em questão não possuía acesso *on-line*, as buscas em bibliotecas nacionais e internacionais não obtiveram sucesso e não foi possível contato com o autor por falta de dados.

Assim, a amostra desta revisão foi composta por 16 artigos (Apêndice 1). Os artigos excluídos, por não contemplarem o tema em estudo, foram relacionados para conhecimento (Apêndice 2).

3.5 ANÁLISE DOS ARTIGOS INCLUIDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA

A organização e análise dos dados da revisão integrativa corresponde a etapa de análise dos estudos convencionais. Necessita ser conduzida de maneira criteriosa e demanda uma abordagem rigorosa para cada estudo (Souza, 2010).

Para a organização dos dados foi utilizado o formulário adaptado (Apêndice 3) com base em Tronchin (2011), que contempla os itens a seguir:

- **Número do artigo;**
- **Portal ou base consultada;**
- **Dados do artigo;**
- **Objetivos;**
- **Método;**
- **Resultados;**
- **Conclusões/considerações finais;**
- **Recomendações (dos autores);**

- **Identificação de limites ou vieses;**

- **Síntese do estudo;**

- **Nível de evidência.**

Referente aos dados do artigo foram registrados: o título do artigo e do periódico, autores e dados do primeiro autor, país de origem, idioma, ano de publicação, volume, número e páginas, além do tipo de revista (periódico de enfermagem, medicina, gestão em saúde ou de outra área do conhecimento).

Relativo à metodologia foi avaliado se a mesma encontrava-se explícita ou implícita no estudo, de natureza quantitativa ou qualitativa, desenho metodológico do tipo experimental, quase experimental ou não experimental; tipo exploratório, descritivo, exploratório descritiva, estudo de caso ou relato de experiência; local do estudo; características dos sujeitos (população, amostra, número de sujeito); detalhamento metodológico, análise e tratamento dos dados.

O item identificação dos limites ou viés consistiu em uma avaliação dos autores quanto ao artigo, em especial, a metodologia empregada.

Para a avaliação do nível de evidência foi utilizada a classificação hierárquica proposta por Melnyk e Fineout-Overholt baseada na categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* dos Estados Unidos e descritas por Galvão (2006) a saber:

- ❖ Nível 1 – evidências derivadas de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos controlados relevantes, provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;
- ❖ Nível 2 – evidências oriundas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado e bem delineado;
- ❖ Nível 3 – evidências originadas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;
- ❖ Nível 4 – evidências provenientes de estudos de coorte- e de caso controle bem delineados;
- ❖ Nível 5 – evidências derivadas de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;

- ❖ Nível 6 – evidências oriundas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
- ❖ Nível 7 – evidências originadas de opinião de autoridades respeitáveis e ou relatório de comitê de especialistas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Aplicado os critérios de elegibilidade dos estudos encontrados no levantamento bibliográfico, a presente revisão integrativa resultou em uma amostra de 16 artigos. A seguir são apresentadas as sínteses dos estudos que compuseram a amostra.

Quadro 2 – Apresentação da síntese do estudo 1.

ESTUDO 1
Wolf G, Finlayson S, Hayden M, Hoolahan S, Mazzocchi A. <i>The developmental levels in achieving Magnet designation, part 1</i> . JONA. 2014; 44(3): 136-41.
OBJETIVO
Descrever e explorar um modelo avaliativo em quatro níveis a ser aplicado a cada um dos componentes <i>Magnet</i> .
MÉTODO
Pesquisa qualitativa, descritiva. Apresentação de um modelo avaliativo, que ilustra quatro níveis de desenvolvimento que podem ser aplicados em um indivíduo, em uma organização ou em uma unidade de trabalho, com a finalidade de instituir uma mudança cultural. Os autores sugerem a aplicação do referido modelo nos componentes <i>Magnet</i> .
RESULTADOS
Os níveis de desenvolvimento apresentados no estudo são: desempenho reativo, desempenho responsivo, desempenho proativo e alto desempenho. A unidade de trabalho reativa caracteriza-se como um estado de desintegração que ocorre quando o líder não consegue manter sua equipe focada em seu objetivo. Os membros das unidades de trabalho reativa estão entre os menos dispostos a enfrentar mudanças. A unidade de trabalho responsiva está focada em atingir as metas de curto prazo. Buscam trabalhar de maneira coesa e são capazes de adaptarem-se e de resolverem problemas. Na unidade de trabalho proativa os trabalhadores estão focados em um bem maior, há menos necessidade de políticas formais, regras e regulamentos, existe confiança mútua entre a administração e os profissionais, assim os potenciais problemas são normalmente identificados e resolvidos antes de se tornarem significativos. Nas unidades de trabalho de alto desempenho o foco está na obtenção de elevados padrões de excelência, identificando novos potenciais, buscando novas oportunidades. Criatividade e inovação são incorporados nos valores operacionais e normas culturais, tendo os trabalhadores grande liberdade para atingi-los. Os autores descrevem que para cada componente <i>Magnet</i> a equipe de trabalho pode estar em um dos níveis de desenvolvimento descrito anteriormente, sendo a transição do nível reativo para o alto desempenho algo progressivo.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
O estudo explorou um modelo de desenvolvimento em quatro níveis empregados para a obtenção da cultura <i>Magnet</i> .
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: VI

Quadro 3 – Apresentação da síntese do estudo 2.

ESTUDO 2
Wolf G, Finlayson S, Hayden M, Hoolahan S, Mazzocchi A. <i>The developmental levels in achieving Magnet designation, part 2</i> . JONA. 2014; 44(4): 196-00.
OBJETIVO
Descrever um processo composto por cinco etapas e apresentar estratégias de liderança para o desenvolvimento de unidades ou departamentos através dos diferentes níveis com a finalidade de alcançar a designação <i>Magnet</i> .
MÉTODO
Pesquisa qualitativa, descritiva. Os autores descrevem uma abordagem composta por cinco etapas a serem utilizadas pelos líderes para avaliar seus departamentos e estratégias para atingirem os níveis subsequentes de desenvolvimento.
RESULTADOS
Para avaliar os seus departamentos e desenvolver estratégias para atingir o nível subsequente de desenvolvimento, os autores apresentam cinco passos, são eles: avaliação do estado atual (1), a comunicação dos resultados (2), capacitação de pessoal para criar uma mudança (3), desenvolvimento e implementação da estratégia (4) e avaliação (5). A avaliação do estado atual de uma unidade ou departamento inclui dados quantitativos e qualitativos apresentados por meio de relatórios desenvolvidos a partir de ferramentas de avaliação. O objetivo da fase “comunicação de resultados” é fazer com que a equipe conheça seus pontos fortes e suas oportunidades de melhoria. A etapa “capacitar pessoal para criar uma mudança” tem como finalidade motivar a equipe a mudar, mostrando aos seus integrantes características de como ela é e de como ela pode ser. A etapa “estratégia de desenvolvimento e implementação” tem o intuito de criar um plano de ação para a unidade ou departamento alcançar o próximo nível de desenvolvimento de sua visão compartilhada. Finalmente a etapa de “avaliação” busca analisar e avaliar o progresso em direção aos objetivos da unidade. Essa etapa é repetida várias vezes de forma a promover desenvolvimento contínuo da unidade. O estudo apresenta, ainda, estratégias de liderança para atingir os níveis de desenvolvimento da unidade ou organização, evoluindo de unidade reativa para uma unidade com alto desempenho.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
Líderes organizacionais necessitam aplicar suas habilidades de transformação, envolver-se, capacitar os membros de sua equipe e desvendar os desafios dos mesmos em diferentes níveis de desenvolvimento.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: VI

Quadro 4 – Apresentação da síntese do estudo 3.

ESTUDO 3
Mouro G, Tashijian H, Daaboul T, Kozman K, Alwan F, Shamoun A. <i>On the scene: American University of Beirut Medical Center, Beirut, Lebanon. Nurs Admin Q.</i> 2011; 35(3): 219-26.
OBJETIVO
Apresentar a percepção de enfermeiros em diferentes níveis hierárquicos sobre a jornada <i>Magnet</i> , especificamente no estabelecimento de uma governança compartilhada.
MÉTODO
Relato de experiência. A coleta de dados ocorreu a partir de entrevistas realizadas com enfermeiros em diferentes níveis hierárquicos, nas busca da percepção desses quanto a jornada <i>Magnet</i> .
RESULTADOS
Em 2005, o serviço de enfermagem da <i>American University of Beirut Medical Center</i> decidiu embarcar na jornada para o <i>Magnet</i> , rumo a excelência. O estudo descreveu a percepção de seis enfermeiros, em níveis hierárquicos diferentes, sobre a empreitada <i>Magnet</i> , mais especificamente sobre a governança compartilhada adjunta ao programa. Cada participante relatou a sua experiência sob a sua ótica de trabalho. O conceito sobre governança compartilhada não era do conhecimento de todos, e por essa razão gerava insegurança por parte dos enfermeiros. Para tanto, foi desenvolvido um planejamento estratégico, treinamentos exaustivos sobre o tema proposto, revisão de literatura, reuniões, consultorias com organizações norte-americanas já designadas <i>Magnet</i> , oficinas e estabelecimento de um comitê sobre enfermagem baseada em evidências a fim de buscar a melhor evidência para a tomada de decisão.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
O modelo de governança compartilhada é desafiador e está em constante aprimoramento. Para a sua manutenção e aperfeiçoamento, faz-se necessário a avaliação contínua da estrutura organizacional, resultados e ações.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

Quadro 5 – Apresentação da síntese do estudo 4.

ESTUDO 4
Taylor NT. <i>The magnet pull: get draw in by the forces of magnetism</i> . Nurs Manage. 2005; 36(9): 54-67.
OBJETIVO
Compartilhar os processos pelos quais três instituições hospitalares obtiveram a designação <i>Magnet</i> .
MÉTODO
Relato de experiência. O autor apresentou características de três instituições hospitalares, com designação <i>Magnet</i> , relacionadas a: qualidade de liderança, estrutura organizacional, políticas de pessoal, modelo profissional de cuidados, qualidade no atendimento, melhoria da qualidade, estilos de gestão, autonomia, e comunidade.
RESULTADOS
A liderança nesses hospitais procura incentivar seus trabalhadores a tomar decisões, possui uma abordagem não punitiva e seu estilo de gestão é aberto e democrático. Buscam fornecer enfermeiros suficientes para atender as necessidades dos pacientes e acreditam que apoio, ambientes de trabalho seguro, enfermeiros comprometidos com a aprendizagem e conhecimento de maneira a utilizar a melhor abordagem no cuidado, promovem sucesso individual e organizacional. Possuem estrutura organizacional descentralizada e os enfermeiros tem um elevado grau de colaboração interdisciplinar. A governança compartilhada promove autonomia e capacita enfermeiros para a prática de enfermagem. Quanto às políticas de pessoal, buscam melhorias progressivas aos profissionais, promovem incentivos educacionais e possuem plano de carreira. As unidades visam o paciente como foco central e os enfermeiros praticam o cuidado total do paciente, valorizando a independência e as necessidades de cada paciente e família. Os trabalhadores se esforçam para integrar a pesquisa e a ciência da tecnologia tendo sempre o paciente como foco. Para melhorias na qualidade do atendimento possuem medidas voltadas para os recursos humanos, segurança, habilidades e satisfação, além de realizar <i>benchmarks</i> locais e regionais. Sistema eletrônico de comunicação de eventos é citado em uma das instituições. O enfermeiro está engajado em programas que envolvem a comunidade local colaborando para resultados positivos nos indicadores. Enfermeiros integram Comissões que tratam dos impactos no cuidado com o paciente. Foram constituídos Comitês de melhoria de desempenho nos quais o enfermeiro participa. A biblioteca disponibiliza material dirigido especificamente para enfermagem. A autonomia é desenvolvida juntamente com a governança compartilhada Os enfermeiros são ativos nas escolas e comunidades com programas de saúde e de segurança, além de terem um papel muito importante na educação de pacientes e famílias. Os enfermeiros são estimulados ativamente a participar de organizações profissionais. A instituição promove ainda, o desenvolvimento profissional oferecendo suporte educacional para a equipe de enfermagem.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
O artigo em questão não apresenta esta etapa.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

Quadro 6 – Apresentação da síntese do estudo 5.

ESTUDO 5
Duchene P, Muhm JB. <i>Magnetic direction. Health Prog.</i> 2005; 86(6):44 – 48.
OBJETIVO
Descrever a experiência do <i>St Joseph Hospital</i> na jornada para obter a designação <i>Magnet</i> .
MÉTODO
Relato de experiência do corpo diretivo da instituição acerca do processo de mudança para o alcance da designação <i>Magnet</i> .
RESULTADOS
O <i>St Joseph Hospital</i> iniciou sua jornada em busca da excelência em meados de 2002. Para tanto, foi realizado um diagnóstico situacional dos processos de trabalho que seguiam a filosofia das “Forças do Magnetismo” descritas pela <i>American Nurses Credentialing Center</i> - ANCC, bem como os processos que necessitariam de melhorias. Quatro enfermeiros participaram da Conferência Anual <i>Magnet</i> da ANCC que norteou a instituição a providenciar a documentação exigida. Cinquenta profissionais trabalharam arduamente na missão de cumprir as normas requisitadas e contaram com a ajuda de uma enfermeira com vasta experiência na elaboração do relatório. Durante a jornada <i>Magnet</i> , alguns fatores foram vistos como obstáculos, são eles: despesas com pessoal; divulgação do andamento do processo de acreditação, sendo necessário reuniões de unidade, boletins informativos, fóruns e feiras; e a neve que dificultou a visita da equipe avaliadora na instituição. Como pontos de celebração no processo para o alcance da designação <i>Magnet</i> foram: o inquérito realizado pela equipe avaliadora e o forte apoio da alta administração do hospital. O hospital recebeu o título como instituição <i>Magnet</i> em abril de 2005 e foi comemorado por todos.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
Embora a instituição tenha recebido a designação <i>Magnet</i> , para mantê-la, foi necessário uma busca contínua pela excelência, apresentação de relatórios periódicos para a ANCC e aprimoramento da parceria medicina-enfermagem. O título trouxe ao hospital melhorias com relação a escassez de enfermagem, redução de vagas disponíveis, respeito pela enfermagem e práticas de enfermagem bem sucedidas.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

Quadro 7 – Apresentação da síntese do estudo 6.

ESTUDO 6
Kuhar PA, Lewicki LJ, Modic MB, Shaab D, Rump C, Bixler S. <i>The Cleveland Clinic's magnet experience</i> . <i>Orthop Nurs</i> . 2004; 23(6): 385-90.
OBJETIVO
Compartilhar a experiência de um hospital na implementação do <i>Magnet Recognition Program</i> .
MÉTODO
Relato de experiência. O estudo busca compartilhar os processos de implementação do Programa de Reconhecimento <i>Magnet</i> e fornecer orientações para instituições que buscam essa designação.
RESULTADOS
O <i>Magnet</i> reconhece a excelência da assistência de enfermagem, promove uma cultura de valorização do enfermeiro e dissemina as melhores práticas no cuidado. O estudo demonstrou aspectos importantes percebidos durante o processo de implementação do <i>Magnet</i> . Para a candidatura de uma organização à essa designação é importante existir representatividade da enfermagem no corpo diretivo da organização e nos conselhos. Deve-se valorizar a condução de pesquisas e evidenciá-las na prática. Deve, ainda, dispor de recursos educacionais para o aprimoramento das competências dos seus trabalhadores. A governança e os processos de tomada de decisão necessitam ser compartilhados. As políticas, procedimentos e padrões de enfermagem precisam estar bem determinados. Respeito e colaboração são aspectos importantes no trabalho multidisciplinar. Indicadores de qualidade devem ser monitorados, inseridos em um banco de dados nacional para realização de <i>benchmarks</i> e no caso de desvios, planos de ação precisam ser desenvolvidos. Faz-se necessário que a instituição candidata siga as normas trabalhistas rigorosamente. A busca pela designação <i>Magnet</i> deve ser uma meta institucional e não exclusiva do departamento de enfermagem. Um comitê de implantação comprometido mostra-se fundamental para o sucesso na jornada <i>Magnet</i> . O diretor do projeto precisa possuir habilidades de liderança, comunicação, amplo conhecimento da prática de enfermagem e politicamente experiente, pois irá supervisionar e conduzir todo o processo. Um cronograma deve ser estabelecido e a documentação escrita evidenciando, detalhadamente, a presença das forças do magnetismo na instituição, deverá ser providenciada. A equipe de enfermagem necessita ser sensibilizada, orientada e comunicada durante todo o processo. Como estratégia de preparação para a visita dos avaliadores, a Clínica de <i>Cleveland</i> fez uso de simulados de maneira a permitir ajustes antes da visita oficial. A visita consiste na validação da documentação escrita submetida para avaliação da <i>American Nurses Accreditation Center</i> . Como parte da visita, os avaliadores realizam entrevistas com o corpo diretivo, enfermeiros assistenciais, equipe médica e administrativos. Finalizada essa etapa, os avaliadores realizam a análise de todo o processo para então, emitir o parecer final.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
A designação <i>Magnet</i> denota qualidade do cuidado e caracteriza-se por apresentar uma enfermagem comprometida com as melhores práticas e melhores resultados assistenciais.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

Quadro 8 – Apresentação da síntese do estudo 7.

ESTUDO 7	
Taylor NT. <i>The magnet pull: does your facility have what it takes to attain magnet recognition?</i> Nurs Manage. 2004; 35(9): 68-81.	
OBJETIVO	
Compartilhar os processos pelos quais seis instituições hospitalares obtiveram a designação <i>Magnet</i> .	
MÉTODO	
Relato de experiência. O autor apresenta características de seis instituições hospitalares, com designação <i>Magnet</i> , relacionadas aos modelos de assistência ao paciente, estratégias de recrutamento e retenção, serviços e processos inovadores e envolvimento com a comunidade.	
RESULTADOS	
O modelo assistencial, nas instituições estudadas, buscou proporcionar cuidados de saúde de maneira global e integrado, interdisciplinar, baseado em evidências científicas e centrado na família. Comitês incentivam a interação entre equipe de enfermagem e a liderança. O modelo de liderança compartilhada é amplamente divulgado e promove o desenvolvimento profissional. O ambiente de trabalho é agradável, com bons profissionais, salários competitivos e que podem se estender ao cônjuge. Possuem opções de desenvolvimento de carreira, programas de reconhecimento e incentivos educacionais. Os membros das equipes estão envolvidos nas tomadas de decisão, criação de processos inovadores e políticas. Os enfermeiros integram organizações profissionais, estão envolvidos em iniciativas filantrópicas, oferecem cursos comunitários de saúde e possuem representação em comitês interdisciplinares. Além disso, um ambiente não punitivo incentiva o relato de incidentes de maneira a permitir analisar os eventos adversos e melhorar a segurança do paciente.	
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS	
O artigo em questão não apresenta esta etapa.	
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica	

Quadro 9 – Apresentação da síntese do estudo 8.

ESTUDO 8
Taylor NT. <i>The magnet pull: hospitals use Magnet status to attract new talent</i> . <i>Nurs Manage</i> . 2004; 35(7): 34-40.
OBJETIVO
Compartilhar os processos pelos quais três instituições hospitalares obtiveram a designação <i>Magnet</i> .
MÉTODO
Relato de experiência. O autor apresenta características de três instituições hospitalares, com designação <i>Magnet</i> , relacionadas aos modelos de assistência ao paciente, estratégias de recrutamento e retenção, serviços e processos inovadores e envolvimento com a comunidade.
RESULTADOS
Autonomia profissional e governança compartilhada são parte integrante da cultura das organizações <i>Magnet</i> . A equipe de enfermagem possui uma abordagem de atenção primária e o cuidado com o paciente contempla três níveis: o coordenador do cuidado, a enfermeira de cuidados primários e o técnico de atendimento. As instituições possuem programas de tutoria e financiamento estudantil. Os colaboradores podem usufruir de horários alternativos, turnos rotativos, e horários personalizados. Os programas de estágios para estudantes de enfermagem contribuem para o aprimoramento clínico em atividades como preceptoria. O enfermeiro têm um papel fundamental na equipe de cuidados de saúde e o mesmo busca desenvolver programas de melhorias de processos, estrutura organizacional, políticas e procedimentos de atendimento do paciente através de uma exaustiva revisão de literatura. A enfermagem possui avaliações positivas nas pesquisas e trabalha em um cenário que demonstra a prática colaborativa exemplar, além de atuar na comunidade oferecendo programas educacionais a seus membros.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
O artigo em questão não apresenta esta etapa.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

Quadro 10 – Apresentação da síntese do estudo 9.

ESTUDO 9
Westendorf JJ. <i>Magnet recognition program</i> . <i>Plas Surg Nurs</i> . 2007; 27(2):102-104.
OBJETIVO
Descrever o processo de implementação do <i>Magnet Recognition Program</i> .
MÉTODO
Pesquisa qualitativa, descritiva. Trata-se das etapas para as instituições de saúde obterem a designação <i>Magnet</i> .
RESULTADOS
O poder do reconhecimento <i>Magnet</i> teve seu início em 1981. Um comitê foi instituído pela <i>American Nurses Credentialing Center</i> para determinar como algumas instituições prosperaram frente a escassez de enfermagem. Dos hospitais investigados 41 deles possuíam características que tornavam essas instituições mais atraentes no mercado. Essas características foram denominadas de “Forças do Magnetismo”. O processo de candidatura para tornar-se <i>Magnet</i> é composto por seis fases, são elas: aplicação, avaliação, visita ao local e decisão de prêmio que tem por objetivo a obtenção do título e as fases de monitorização e redesignação que conferem a manutenção do status. Após dado início ao processo, a instituição deve pagar as taxas de inscrição, definir uma data para apresentação da documentação escrita, identificar um diretor do projeto e buscar provas de elegibilidade. O prazo máximo para submeter a documentação escrita é de dois anos, após esse período a inscrição é expirada. Os avaliadores avaliam os documentos escritos e após aprovação é realizada a visita do local onde eles verificam se as forças do magnetismo estão presentes. Posteriormente os relatórios de cada avaliador são encaminhados à Comissão <i>Magnet</i> para determinar o recebimento do prêmio. Após a designação <i>Magnet</i> ser alcançada a instituição deverá manter-se como centro de excelência em enfermagem afim de ser redesignado depois de quatro anos. A designação <i>Magnet</i> estende seus benefícios para além da enfermagem e contribui para reduzir a taxa de rotatividade, elevar a receita do hospital e aumentar a satisfação do trabalho.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
Obter a designação <i>Magnet</i> é um trabalho árduo que requer determinação de todos os envolvidos. Com a implementação do Programa, todos se beneficiam: a equipe, a administração, a organização e principalmente o paciente.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: VI

Quadro 11 – Apresentação da síntese do estudo 10.

ESTUDO 10
Steinbinder A. <i>The Magnet process: one appraiser's perspective</i> . <i>Nurs Admin Q.</i> 2005; 29(3): 268-74.
OBJETIVO
Descrever o processo de implementação do <i>Magnet</i> na perspectiva do avaliador.
MÉTODO
Relato de experiência. Trata-se da descrição das características principais que necessitam estar evidenciadas nas instituições <i>Magnet</i> e os desafios identificados na jornada <i>Magnet</i> na perspectiva do avaliador.
RESULTADOS
O estudo revela as perspectivas de um avaliador com longa experiência no processo de implementação do <i>Magnet</i> . Para o autor, as organizações que estão pleiteando a designação <i>Magnet</i> devem considerar como importante o quesito inovação. Uma instituição em jornada <i>Magnet</i> deve apresentar algo verdadeiramente inovador e relevante para a prática de enfermagem. Deve possuir excelência na assistência prestada e seus indicadores devem estar no quartil superior entre os <i>benchmarks</i> nacionais. Necessitam prestar informações sobre orçamento, identificando a alocação de recursos financeiros em atividades de pesquisa, ensino, programas de certificação, educação, conferências, <i>workshops</i> , entre outros, de forma a promover um ambiente de aprendizagem. O organização em jornada <i>Magnet</i> precisa ainda fornecer evidências que demonstrem a participação ativa dos enfermeiros no processo, bem como, a presença da Forças do Magnetismo descritas no modelo. Na sua experiência como avaliador o autor, trouxe ainda, como desafio para as organizações em processo de implementação <i>Magnet</i> os seguintes aspectos: estabelecimento do modelo de governança compartilhada; abordagem interdisciplinar na assistência ao paciente; documentação clínica integrada, clara, completa e que demonstra a interdisciplinaridade; apresentar um método confiável e válido para identificar as necessidades dos pacientes; e, finalmente, evidenciar uma prática de enfermagem baseada em evidências científicas.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
Organizações <i>Magnet</i> devem evidenciar aspectos como excelência, práticas inovadoras, alocação de recursos financeiros e demonstrar a presença das Forças do Magnetismo na organização, além de comprovar o exercício da governança compartilhada nas tomadas de decisões, interdisciplinaridade, enfermagem baseada em pesquisas e documentação clínica eficaz.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

Quadro 12 – Apresentação da síntese do estudo 11.

ESTUDO 11
Goode CJ, Krugman ME, Smith K, Diaz J, Edmonds S, Mulder J. <i>The pull of magnetism: a look at the standards and the experience of a western academic medical Center hospital in achieving and sustaining Magnet status</i> . Nurs Admin Q. 2005; 29(3): 202-13.
OBJETIVO
Descrever a experiência de um hospital terciário universitário em obter a designação <i>Magnet</i> .
MÉTODO
Relato de experiência. Trata-se da descrição do processo de implementação e manutenção do <i>Magnet Recognition Program</i> na perspectiva de enfermeiros de um hospital universitário.
RESULTADOS
A implementação do <i>Magnet</i> deve ser vista pela instituição hospitalar como uma jornada para a melhoria da qualidade. Para tanto, faz-se necessário o conhecimentos das normas descritas no “ <i>The Magnet Recognition Application Program Manual</i> ” publicado pela <i>American Nurses Credentialing Center</i> (ANCC) e uma análise das lacunas existentes antes do pedido ser apresentado a ANCC, responsável pelo processo. A análise das lacunas pode ser feita por uma estrutura de comissão, um conselho consultivo, um grupo de líderes ou um indivíduo. Para dar continuidade e garantir o sucesso é imprescindível o apoio da direção da organização com objetivo de garantir o fornecimento de recursos humanos e financeiros. O Hospital Universitário de Colorado passou por diversas reestruturações, antes de dar início ao processo, com o intuito de criar um ambiente favorável para o <i>Magnet</i> . Definido como objetivo da instituição atingir o status <i>Magnet</i> , o coordenador do projeto adquiriu os materiais de aplicação necessários, visitou uma organização anteriormente credenciada, estabeleceu equipes de trabalho, orientou todos os colaboradores quanto ao <i>Magnet</i> , elaborou planilhas de atividades, realizou reuniões e criou um logotipo para a instituição. Após a aprovação da documentação escrita, os avaliadores realizaram uma visita ao local para verificar as evidências disponíveis e uma vez comprovadas a instituição recebeu a premiação. Sustentar a cultura <i>Magnet</i> , após a sua implementação, requer investimento e compromisso contínuo. Todas as decisões e atividades a serem realizadas pela organização, a partir da designação alcançada, devem considerar a possibilidade de interferir negativamente nas recomendações do <i>Magnet</i> , antes de sua implementação para que não haja interferências na nova cultura estabelecida. Para a manutenção da designação <i>Magnet</i> o comitê de direção deve reunir-se periodicamente para trabalhar iniciativas que promovam a permanência da, cultura <i>Magnet</i> . Celebrações, presentes aos trabalhadores, publicidade, parcerias com o departamento de recursos humanos são estratégias para a sustentação do <i>Magnet</i> e posterior reacreditação.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
A premiação <i>Magnet</i> confere a instituição credenciada a confirmação que a mesma promove um ambiente de trabalho adequado e assistência de qualidade. No entanto, a busca pela excelência é contínua e interminável e requer o comprometimento de todos.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

Quadro 13 – Apresentação da síntese do estudo 12.

ESTUDO 12
Guanci G. <i>Destination magnet: charting a course to excellence</i> . <i>J nurses Staff Dev</i> . 2005; 21(5): 227-35.
OBJETIVO
Descrever as fases da implementação do <i>Magnet Recognition Program</i> e compartilhar os fatores facilitadores do processo.
MÉTODO
Pesquisa qualitativa, descritiva. O estudo apresenta a origem e definição do programa <i>Magnet</i> , os critérios de elegibilidade, as fases do processo de implementação e os facilitadores na jornada.
RESULTADOS
O <i>Magnet Recognition Program</i> tem como objetivos reconhecer os serviços de enfermagem de excelência, promover um ambiente de qualidade que subsidie a prática de enfermagem, possibilitar a disseminação das práticas e estratégias de enfermagem bem sucedidas e promover resultados assistenciais positivos. Para tanto, a instituição candidata deve preparar-se antecipadamente afim de tornar evidente a presença das 14 Forças do Magnetismo, consideradas requisitos necessários, além de preencher os critérios de elegibilidade. Uma avaliação diagnóstica deve ser feita para identificar as lacunas existentes e definir que estruturas, processos e recursos necessitam serem implementados para atender as normas <i>Magnet</i> . Quatro fases constituem o processo, são elas: submissão; apresentação da documentação escrita e avaliação; visita local e finalmente a designação do <i>Magnet Recognition Program</i> . Após a premiação ser concedida, a instituição deverá ser reacreditada a cada quatro anos.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
A jornada <i>Magnet</i> é considerada árdua, mas compensadora e independente do resultado possibilita o crescimento pessoal e profissional dos envolvidos.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: VI

Quadro 14 – Apresentação da síntese do estudo 13.

ESTUDO 13
Havens DS, Johnston MA. <i>Achieving magnet hospital recognition: chief nurse executives and magnet coordinators tell their stories</i> . JONA. 2004; 34(12): 579 – 88.
OBJETIVO
Compreender o processo de implementação do <i>Magnet Recognition Program</i> , nos hospitais que tiveram êxito na sua aplicação, na perspectiva de coordenadores <i>Magnet</i> e de enfermagem.
MÉTODO
Pesquisa qualitativa, descritiva. Para a coleta de dados foram realizados três grupos focais com duração de duas horas cada. As perguntas realizadas nos grupos foram guiadas pela literatura relacionada ao assunto e previamente revisadas por peritos quanto a validade de conteúdo. A realização dos grupos focais foi conduzida por um moderador e um moderador assistente e os comentários registrados em um <i>flip-chart</i> . Todas as sessões foram filmadas e posteriormente transcritas. A amostra foi composta por 24 participantes entre coordenadores de enfermagem e coordenadores <i>Magnet</i> de hospitais reconhecidos pela <i>American Nurses Credentialing Center</i> após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Para a análise dos dados, as filmagens foram transcritas e revisadas por um investigador.
RESULTADOS
Dos grupos focais emergiram 9 categorias, são elas: <i>assegurando a aceitação dos principais interessados, celebrando, usando consultores externos, colocar a estrutura no lugar, comunicando frequentemente, educando, treinando através de profissionais do hospital Magnet, contando a historia, pagando os custos com pessoal e outros</i> . Os participantes relataram que não houve dificuldades em convencer os diretores executivos sobre os benefícios da designação para a instituição, bem como, houve apoio dos mesmos e da equipe médica para sua implementação. Os entrevistados referiram sentir maior resistência por parte da enfermagem que apresentaram receio quanto a sobrecarga de trabalho oriunda com o processo. Outros departamentos foram envolvidos durante a jornada o que favoreceu a compreensão do tema em todo o hospital. Outro aspecto presente nas narrativas foi a importância das celebrações das conquistas durante todo o processo e divulgação dos resultados parciais através de boletins, panfletos, entre outros meios de comunicação. Algumas instituições relataram o uso de consultores e profissionais especializados para o auxílio na implementação e elaboração do documento final respectivamente.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
O estudo evidencia a importância de envolver várias disciplinas, departamentos e níveis organizacionais para o sucesso na implementação de novas práticas.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: VI

Quadro 15 – Apresentação da síntese do estudo 14.

ESTUDO 14	
<i>The Magnet pull: a staff report. Nurs Manage. 2006; 37(1): 42-44, 48-49.</i>	
OBJETIVO	
Compartilhar as estratégias pelas quais duas instituições hospitalares implementaram a designação <i>Magnet</i> .	
MÉTODO	
Relato de experiência. O autor apresentou características de duas instituições hospitalares, com designação <i>Magnet</i> , relacionadas a qualidade de liderança, estrutura organizacional, políticas de pessoal, modelo profissional de cuidados, qualidade do cuidado, melhoria da qualidade, consultas e recursos, autonomia, estilo de gestão, envolvimento da comunidade, enfermeiros como professores, imagem da enfermagem, relações colegiais e desenvolvimento profissional.	
RESULTADOS	
As lideranças nas instituições estudadas são profissionais experientes e com autonomia. Reportam-se diretamente ao nível executivo na estrutura organizacional. Possuem programas de assistência ao empregado, flexibilidade de horários, número reduzido de vagas de enfermagem disponíveis em comparação a outras instituições e planos de carreira. Baseiam a prática de cuidados em um modelo teórico e a assistência prestada pela enfermagem baseia-se em evidências científicas, equipamentos e tecnologias avançadas. Receberam prêmios pela assistência prestada e buscam, constantemente, certificações de qualidade, além de realizarem trabalhos de consultoria a outras organizações na jornada <i>Magnet</i> . Enfermeiros participam dos processos de tomada de decisão, possuem liberdade e apoio para desenvolver a prática, envolvem-se em atividades e programas voltados a comunidade e os gerentes administram seus próprios orçamentos. Contam com enfermeiros e médicos pesquisadores e especialistas na equipe de trabalhadores e muitos dos enfermeiros administram aulas em cursos de enfermagem.	
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS	
O artigo em questão não apresenta esta etapa.	
NÍVEL DE EVIDÊNCIA:	
não aplica	

Quadro 16 – Apresentação da síntese do estudo 15.

ESTUDO 15
Johnson J, Billingsley M, May C, Costa LL, Hanson K. <i>Cause celebre: George University Hospital's journey to Magnet. Policy, Politics & Nursing Practice</i> . 2004; 5 (4):217-27.
OBJETIVO
Compartilhar os processos pelos quais uma organização hospitalar obteve a designação <i>Magnet</i> .
MÉTODO
Relato de experiência. O estudo compartilha a experiência de uma organização na jornada para a designação <i>Magnet</i> .
RESULTADOS
O Hospital da Universidade de <i>Georgetown</i> iniciou a sua jornada rumo a designação <i>Magnet</i> em julho de 2000, e para assegurar a participação de todos, inicialmente, o conceito do <i>Magnet</i> foi replicado a toda instituição de maneira a fazê-los compreender os benefícios adjuntos a sua implementação e sensibilizá-los para a mudança. Seguindo as recomendações descritas por Commings e Worley (1997) sobre desenvolvimento organizacional, para o sucesso na implementação do <i>Magnet</i> , foi necessário envolver ativamente todos os líderes, administrativos, <i>marketing</i> , equipe assistencial e comunidade e não apenas o departamento de enfermagem. Foi estabelecido um comitê de implantação o qual se reunia regularmente para avaliar a aplicação do <i>Magnet</i> . Indicadores de enfermagem foram cadastrados em um banco nacional de dados, processos de trabalho foram revistos baseados em evidências científicas para garantir bons resultados e qualidade da assistência prestada. A governança compartilhada foi estabelecida na instituição e, posteriormente, elaborado um relatório o qual foi submetido para apreciação do órgão responsável. Todas as etapas do processo foram muito bem documentadas e um relatório foi desenvolvido para apresentação e apreciação do órgão responsável. Após a aprovação da documentação escrita, foi realizada uma visita local pelos avaliadores com o intuito de verificar se havia divergências entre a realidade e o relatório encaminhado, o que culminou na premiação em janeiro de 2004. A obtenção da designação <i>Magnet</i> trouxe a instituição muitos benefícios, dentre eles uma maior procura de profissionais interessados em trabalhar na organização. Para a implementação do <i>Magnet</i> , os autores reforçam que o envolvimento de todos, a comunicação e o registro meticuloso de todas as etapas contribuíram positivamente para seu sucesso.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
O alcance da designação <i>Magnet</i> ao Hospital da Universidade de <i>Georgetown</i> trouxe prestígio a organização e o compromisso de manter e revigorar as mudanças atingidas.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

Quadro 17 – Apresentação da síntese do estudo 16.

ESTUDO 16
Upenieks VV, Sitterding M. <i>Achieving Magnet Redesignation: a framework for cultural change</i> . JONA. 2008; 38(10): 419 – 28.
OBJETIVO
Compartilhar a experiência de um hospital no processo de designação e redesignação do <i>Magnet</i> .
MÉTODO
Relato de experiência. O estudo buscou compartilhar os processos pelos quais um hospital vivenciou na jornada em busca da designação <i>Magnet</i> .
RESULTADOS
O Hospital Regional de Columbus, com o intuito de reestruturar o ambiente de cuidados de enfermagem em busca da excelência, iniciou a sua jornada para implementação do <i>Magnet</i> . Para tanto, a estrutura organizacional foi redesenhada para garantir o estabelecimento das 14 Forças do Magnetismo na instituição. Após a concessão da designação <i>Magnet</i> , foi desenvolvido, pela equipe de liderança de enfermagem, um plano estratégico, para garantir a redesignação. O plano estratégico contempla ações que resultam em aumento da satisfação do cliente, redução da rotatividade de enfermagem, cuidado de enfermagem centrado no paciente, entre outras. A tríade de liderança de enfermagem composta pelo chefe de enfermagem, o diretor de enfermagem e o diretor de práticas, pesquisa e inovação tiveram como responsabilidades: fornecer os recursos necessários, orientar a prática de enfermagem de maneira a assegurar os padrões de assistência de enfermagem ao paciente, bem como associar a prática de enfermagem aos resultados de pesquisas. Um conselho de prática de enfermagem foi instituído com a finalidade de representar os enfermeiros da instituição e fornecer um elo de comunicação horizontal entre os vários fóruns de liderança. O modelo de assistência de saúde interdisciplinar foi utilizado, basicamente, para otimizar os processos e identificar os padrões de saúde ineficazes, facilitando a continuidade da assistência e a evolução do paciente. O desenvolvimento profissional é um processo contínuo do enfermeiro e o mesmo possui um importante papel na orientação de estudantes de enfermagem.
CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS
O alcance da designação <i>Magnet</i> foi resultado da liderança transformacional e o processo de redesignação evidenciou maior compreensão dos benefícios de uma instituição <i>Magnet</i> e maior valorização do trabalho de enfermagem.
NÍVEL DE EVIDÊNCIA: não aplica

4.2 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

No quadro a seguir, observa-se a descrição dos 16 estudos selecionados, conforme o portal ou base de dados, ano de publicação, título do artigo e título do periódico.

Quadro 18 – Descrição dos artigos que compõem a amostra da revisão integrativa, segundo o portal/base de dados, ano de publicação, título do artigo e título do periódico, São Paulo - 2015.

NÚMERO DO ESTUDO	PORTAL OU BASE	ANO	TÍTULO DO ARTIGO	PERIÓDICO
1	BVS MEDLINE	2014	The developmental levels in achieving Magnet designation, part 1	JONA
2	BVS MEDLINE	2014	The developmental levels in achieving Magnet designation, part 2	JONA
3	BVS MEDLINE	2011	On the scene: American University of Beirut Medical Center, Beirut, Lebanon	Nurs Admin Q
4	BVS MEDLINE	2005	The magnet pull: get drawn in by the forces of magnetism	Nurs Manage
5	BVS MEDLINE	2005	Magnetic direction	Health Prog
6	BVS MEDLINE	2004	The Cleveland Clinic's magnet experience	Orthop Nurs

7	BVS MEDLINE	2004	The magnet pull: does your facility have what it takes to attain magnet recognition?	Nurs Manage
8	BVS MEDLINE	2004	The magnet pull: hospitals use Magnet status to attract new talent	Nurs Manage
9	BVS MEDLINE	2007	Magnet recognition program	Plas Surg Nurs
10	BVS MEDLINE	2005	The Magnet process: one appraiser's perspective	Nurs Admin Q
11	BVS MEDLINE	2005	The pull of magnetism: a look at the standards and the experience of a western academic medical Center hospital in achieving and sustaining Magnet status	Nurs Admin Q
12	BVS MEDLINE	2005	Destination magnet: charting a course to excellence	J nurses Staff Dev
13	BVS MEDLINE	2004	Achieving magnet hospital recognition: chief nurse executives and magnet coordinators tell their stories	JONA
14	CINHAL	2006	The Magnet pull: a staff report	Nurs Manage
15	CINHAL	2004	Cause celebre: George University Hospital's journey to Magnet	Policy, Politics & Nursing Practice
16	CINHAL	2008	Achieving Magnet Redesignation: a framework for cultural change	JONA

Com relação ao portal ou base de dados, verificamos que dos 16 artigos selecionados neste estudo, 13 deles são oriundos da base de dados MEDLINE consultada no portal BVS e os demais (três), são originários da base de dados CINHALL.

Nesta revisão, observamos que as publicações relacionadas a questão do estudo concentraram-se nos anos de 2004 (cinco artigos) e 2005 (cinco artigos), seguido de 2014 (dois artigos). Nos demais anos 2006, 2007, 2008 e 2011 foram apenas uma publicação respectivamente (Tabela 1).

Tabela 2: Distribuição dos artigos da revisão integrativa, segundo o ano de publicação e tipo de periódico, São Paulo - 2015

Variáveis	N	%
Período de publicação		
2004 a 2009	13	81,2
2010 a 2014	3	18,7
Tipo de periódico		
Enfermagem	15	93,7
Saúde	1	6,2

A Tabela 1 evidencia, ainda, que 93,7% dos estudos encontravam-se em periódicos de enfermagem.

O *Magnet Recognition Program*, como citado anteriormente, trata-se de um programa voltado para melhorias na prática de enfermagem. Instituições *Magnet* possuem maior satisfação dos clientes e enfermeiros, prática profissional baseada

em evidências científicas e, conseqüentemente, melhores resultados assistenciais (Drenkard, 2010). Assim, por se tratar de um tema, inicialmente, específico para a enfermagem, constatamos que 15 dos estudos que compuseram essa amostra são de periódicos científicos relacionados à enfermagem, apenas artigo foi encontrado em uma revista que aborda a questão saúde de maneira geral.

A Prática Baseada em Evidências (PBE) busca integrar a prática clínica às melhores evidências disponíveis. Segundo Galvão (2003), a qualidade da evidência é um aspecto fundamental na PBE. Para tanto, faz-se necessário que o profissional de saúde saiba compreender a abordagem metodológica utilizada no estudo para assim, avaliar a qualidade da evidência.

O quadro a seguir apresenta os estudos de acordo com o delineamento da pesquisa e o nível de evidência.

Quadro 19 – Descrição dos artigos que compõem a amostra da revisão integrativa, segundo o delineamento do estudo e nível de evidência, São Paulo - 2015.

NÚMERO DO ESTUDO	DELINEAMENTO DO ESTUDO	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
1	Qualitativo/descritivo	VI
2	Qualitativo/descritivo	VI
3	Relato de experiência	Não aplica
4	Relato de experiência	Não aplica
5	Relato de experiência	Não aplica
6	Relato de experiência	Não aplica
7	Relato de experiência	Não aplica
8	Relato de experiência	Não aplica
9	Qualitativo/descritivo	VI
10	Relato de experiência	Não aplica
11	Relato de experiência	Não aplica
12	Qualitativo/descritivo	VI
13	Qualitativo/descritivo	VI
14	Relato de experiência	Não aplica
15	Relato de experiência	Não aplica
16	Relato de experiência	Não aplica

Verificamos que 11 (68,7%) dos estudos selecionados utilizaram o relato de experiência como delineamento do estudo. Os demais estudos utilizaram como abordagem metodológica a pesquisa qualitativa do tipo descritiva (31,7%).

Assim, constatamos que a maior parte dos estudos encontrados não se enquadram nos níveis de evidência descritos em literatura ou, os que se enquadram, possuem nível de evidência VI. Tal fato denota a limitação das pesquisas relacionadas ao tema desta revisão integrativa e a necessidade de realização de estudos com níveis de evidência mais elevados.

De acordo com os dados da ANCC, em 2014, o número de instituições hospitalares com a designação *Magnet* totalizam 410. Dessas, 402 estão distribuídas em estados americanos, enquanto oito delas estão disseminadas entre Singapura (um), Arábia Saudita (dois), Líbano (um), Canadá (um) e Austrália (três). No Brasil, até o momento, não existem organizações hospitalares com essa certificação.

Dos 16 estudos incluídos nesta revisão, constatamos que 12 deles foram de autoria de enfermeiro(s) e o idioma predominante foi o inglês. Quanto a origem do estudo, 14 deles (87,5%) são de origem americana e dois (12,5%) de outras nacionalidades, conforme demonstra o quadro número 20.

Quadro 20 – Descrição dos artigos que compõem a amostra da revisão integrativa, segundo autoria, idioma e país, São Paulo - 2015.

NÚMERO DO ESTUDO	AUTORIA	IDIOMA	PAÍS
1	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
2	Enfermeiro	Inglês	Líbano
3	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
4	Não informado	Inglês	Estados Unidos
5	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
6	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
7	Não informado	Inglês	Estados Unidos
8	Não informado	Inglês	Estados Unidos
9	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
10	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
11	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
12	Enfermeiro	Inglês	Inglaterra
13	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
14	Não informado	Inglês	Estados Unidos
15	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos
16	Enfermeiro	Inglês	Estados Unidos

No estudo conduzido por Tronchin (2011), 72,2% dos artigos encontrados na revisão integrativa sobre indicadores de enfermagem no âmbito hospitalar, foram publicados no idioma inglês.

Tabela 3: Distribuição dos artigos da revisão integrativa, segundo local de trabalho, profissão e a titulação do primeiro autor, São Paulo - 2015

Variáveis	N	%
Local de trabalho		
Universidade	5	31,2
Hospital	6	37,5
Outros	4	25
Não informado	1	6,2
Profissão		
Enfermeiro	12	75
Não informado	4	25
Titulação		
Doutor	8	50
Mestre	1	6,2
Bacharel	3	18,7
Não informado	4	25

A Tabela 2 caracteriza o perfil do primeiro autor dos artigos encontrados nesta revisão integrativa e evidencia que 31,2% atuam em instituições de ensino, tem a enfermagem como formação primária em 75% dos estudos e 50% possuem a titulação de doutor.

Na revisão integrativa dirigida por Ursi e Galvão (2006), sobre prevenção de lesões de pele no perioperatório, sete artigos foram de autoria de enfermeiros, dois de autoria de médicos, três realizados com parceria entre médicos e enfermeiros e dois não haviam identificação da formação dos autores.

4.3 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

A análise dos estudos permitiu distribuí-los em duas categorias, a saber: **Estratégias de implementação do *Magnet*** e **Componentes do *Magnet***.

4.3.1 Estratégias de implementação do *Magnet*

A designação *Magnet* tornou-se uma credencial prestigiada internacionalmente e procurada por hospitais que querem distinguir-se por sua excelência clínica e pelo envolvimento de seus profissionais (Grant, Toney e Wilson, 2012). No entanto, desenvolver uma cultura *Magnet* é essencial para conseguir a conceituada certificação (Frellick, 2011).

Os **estudos 1, 2, 5, 9, 11, 12, 13 e 15** apresentaram estratégias que podem auxiliar instituições no credenciamento do *Magnet Recognition Program*.

Os **estudos 1 e 2** são complementares, ambos tratam dos níveis de desenvolvimento para atingir a designação *Magnet*, sendo que o primeiro apresenta quatro níveis de desenvolvimento que podem, potencialmente, ser utilizados para transformar a cultura de uma organização de saúde, que busca a referida acreditação. São eles: desempenho reativo, desempenho responsivo, desempenho pró-ativo e alto desempenho.

Os níveis de desempenho citados, criado por Nelson e Burns (2005), são apresentados pelos autores que referem que esses níveis podem ser aplicados em indivíduos, em uma unidade de trabalho ou em uma organização.

No nível de desempenho reativo os profissionais estão menos dispostos a enfrentar mudanças e os gestores, por sua vez fazem uso de metodologias punitivas na resolução de problemas.

Na organização que se encontra no nível de desenvolvimento responsivo é constatado que os profissionais são mais propensos a aceitarem ordens e a adaptarem-se a novas condições.

No desempenho pró-ativo a equipe de trabalho tem metas futuras a serem atingidas e, para alcançá-las, desprendem de esforços significativos. Os autores referem que nesse nível de desenvolvimento, os profissionais sentem-se valorizados pessoal e profissionalmente pela organização.

O citado estudo evidenciou que grande parte das instituições *Magnet* funcionam em ambientes que possuem o nível de desempenho pró-ativo.

Os estabelecimentos de saúde, cujo foco de atenção está na obtenção de elevados padrões de excelência, encontram-se no nível conhecido como alto desempenho. Os autores referem que nessa fase criatividade e inovação são incorporados nos valores operacionais e normas culturais.

O estudo indicou, ainda, que as organizações de saúde podem avaliar a condição atual de seus departamentos para cada componente descrito no *Magnet Recognition Program* e desenvolver estratégias para sua evolução para o nível subsequente, onde a designação *Magnet* é viável.

De acordo com Robbins (2002) a mudança organizacional consiste em uma atividade episódica que tem início em um determinado ponto, passa por diversas fases e culmina em um resultado em que se acredita ser melhor em relação ao ponto de partida.

Nessa perspectiva, qualquer que seja a mudança proposta, é fundamental que venha precedida de um diagnóstico situacional antes de se estipular os objetivos e metas a serem alcançados (Ciampone e Melleiro, 2010).

Gerhardt e Vankuiken (2008) afirmam que a preparação para as mudanças advindas com o *Magnet* requer uma avaliação inicial do ambiente de prática profissional de uma organização de maneira a avaliar a sua prontidão para o Programa.

O **estudo 2**, complementa o estudo 1 e traz cinco passos utilizados pelos líderes para avaliar seus departamentos e nortear ações para a organização atingir o nível seguinte de desenvolvimento.

Os cinco passos compreendem a avaliação do estado atual de uma unidade ou departamento; a apresentação para a equipe do seu diagnóstico situacional, com pontos fortes e oportunidades de melhoria; capacitação dos envolvidos para a mudança, apresentando metas futuras a fim de buscar motivação e contribuição, podendo a resposta da equipe variar de acordo com o nível de desenvolvimento descrito no estudo 1 dessa revisão integrativa; estabelecimento de metas concretas, prazos e apresentação de resultados de forma a garantir o foco e recursos necessários para alcançar os objetivos definidos; e finalmente, a última etapa que consiste na avaliação dos objetivos atingidos.

Líderes organizacionais que estão pleiteando a certificação *Magnet*, segundo o estudo, necessitam aplicar habilidades de transformação, capacitando e sensibilizando sua equipe para uma mudança de cultura.

O **estudo 5** relata a experiência do corpo diretivo do *St Joseph Hospital* rumo a designação *Magnet*. Para tanto, foi realizado o cadastro na base de dados nacional de indicadores de qualidade de enfermagem e uma avaliação inicial foi realizada com o intuito de analisar os processos de trabalho que evidenciavam a presença das 14 Forças do Magnetismo.

Líderes do hospital participaram da Conferência anual do *Magnet* desenvolvida pela ANCC e uma equipe composta por 50 enfermeiros passaram a implementar as recomendações descritas no manual fornecido por essa organização.

Para a elaboração do relatório a instituição contou com o auxílio de uma enfermeira com vasta experiência em publicação.

Os autores relataram neste estudo que os obstáculos durante a jornada *Magnet* limitaram-se a: recursos financeiros, uma vez que todo o processo possuía um custo alto; a divulgação do andamento da implementação do programa e por se tratar do período de inverno, a neve dificultou a visita dos avaliadores na instituição.

Após concedido o título ao *St Joseph Hospital*, foi observado pelos autores benefícios como maior reconhecimento e respeito pela enfermagem.

Raso (2011) afirma que a decisão da organização em submeter-se ao processo de implementação do *Magnet Recognition Program* demanda um compromisso financeiro significativo da instituição. O processo de certificação pelo *Magnet* exige um custo que pode variar entre 46 e 251 mil dólares (Raso, 2011; Drenkard, 2010). Para Raso (2011), estabelecimentos com número de leitos inferior a 100, tendo em vista o alto custo, deve analisar com cautela a viabilidade e benefícios em prosseguir o caminho rumo à designação *Magnet*.

O **estudo 9** apresentou as seis fases que compõem o processo de candidatura para o *Magnet*. Quatro fases constituem as etapas para a obtenção do título e as duas fases restantes referem-se a manutenção da certificação pelo estabelecimento acreditado. São elas: aplicação, avaliação, visita ao local e concessão do prêmio, seguidas das fases de monitorização e redesignação.

Para o pedido de candidatura da organização de saúde ao *Magnet Recognition Program* fez-se necessário o pagamento das taxas para a inscrição, a definição de uma data para a apresentação da documentação escrita, definição de um diretor representante do projeto *Magnet* e estabelecimento das provas documentais de elegibilidade. Após a submissão ao Programa, a instituição tem o prazo mínimo de 1 ano e o prazo máximo de 2 anos para submeter a documentação escrita. Esse processo correspondeu a etapa de aplicação.

A fase de avaliação compreendeu a análise da documentação escrita submetida para apreciação da organização acreditadora – ANCC. Uma vez aprovada pelos avaliadores, uma visita ao local foi agendada.

Analizada a documentação escrita pelos avaliadores e evidenciada a presença das 14 Forças do Magnetismo nos processos de trabalho, o título foi concedido a organização.

Os autores referiram que após a concessão do prêmio, iniciou-se um árduo trabalho que compreenderam as fases de monitorização e redesignação. A instituição contemplada necessitou manter práticas de enfermagem de excelência para que pudesse ser submetida a redesignação após 4 anos.

O estudo mostrou, ainda, que a designação *Magnet* resultou na diminuição da taxa de rotatividade, aumento da satisfação no trabalho e consequentemente maior retenção dos profissionais de enfermagem.

Brady-Schwartz (2005) confirma os efeitos positivos do *Magnet* no que diz respeito a satisfação no trabalho e retenção dos enfermeiros, citados no estudo 9.

O **estudo 11** revelou a experiência de implementação e manutenção do *Magnet Recognition Program* na perspectiva de enfermeiros de um hospital universitário em *Colorado*.

Para os autores, as organizações, que estão pleiteando a designação *Magnet*, necessitam realizar uma análise prévia para a identificação de lacunas com relação as normas preconizadas pelo Programa. Nessa etapa o apoio substancial da estrutura organizacional torna-se fundamental. O corpo diretivo do hospital deve visualizar no *Magnet* um objetivo estratégico para que assim possa fornecer os recursos necessários para a sua implementação, promover e apoiar o crescimento profissional dos enfermeiros.

A visita do coordenador do projeto a uma instituição anteriormente credenciada foi uma etapa importante no processo. Elaboração de uma planilha de trabalho, reuniões bimestrais, criação de um logotipo, educação dos profissionais de enfermagem e de outras disciplinas sobre o processo *Magnet* foram passos importantes para se obter o sucesso na implementação.

Posteriormente a aprovação da documentação escrita, os autores relataram que a instituição candidata, recebeu a visita de duas enfermeiras avaliadoras que representavam a ANCC para verificar na prática o que foi evidenciado na documentação escrita, através de entrevistas com a equipe de trabalho e líderes.

Segundo os autores, a manutenção e preparação para a redesignação *Magnet* consiste em um compromisso contínuo e árduo. Para tanto, faz-se importante a realização de reuniões periódicas que permitam avaliar se a cultura *Magnet* se mantém presente em toda a organização. Os autores trazem, ainda, como recurso válido para sustentar a cultura *Magnet*, anúncios, impressos, publicações, atividades como datas comemorativas para a designação concebida, pequenas premiações aos colaboradores como forma de agradecer a equipe o esforço em manter os padrões *Magnet*, entre outras maneiras.

O **estudo12** apresentou em seu conteúdo as várias fases que compreenderam o processo de implementação do *Magnet* e os facilitadores nessa jornada a caminho dessa certificação. Corroborando com os autores do **estudo 11**, o

autor deste estudo referiu que, antecipadamente ao processo de candidatura, a instituição se preparou realizando uma auto avaliação das lacunas existentes para então definir quais estruturas e processos precisariam ser modificados ou implantados. A análise das lacunas incluiu uma avaliação da cultura organizacional na ótica do paciente, funcionário e corpo clínico associado a análise da presença das 14 Forças do Magnetismo na organização.

O autor afirmou que a mudança cultural é um processo gradativo que requer de 3 a 6 anos para o seu completo estabelecimento contrapondo as mudanças de estrutura e processo que tem seu percurso mais breve.

Outra consideração ressaltada pelo autor diz respeito as despesas relacionadas a análise das lacunas, a submissão da instituição ao processo de candidatura, honorários dos consultores, avaliadores, visitas ao local e o tempo despendido aos profissionais delegados para essa função.

Para o autor são 4 as fases que compuseram o processo de implementação do *Magnet Recognition Program*, citadas a seguir: fase 1 – submissão; fase 2 - apresentação da documentação escrita; fase 3 - visita local e fase 4 – decisão de reconhecimento *Magnet*. Após a concessão da designação os esforços para manter presente as Forças do Magnetismo devem perdurar para que a certificação não seja revogada.

Os **estudos 11 e 12** salientam a importância da incorporação da cultura *Magnet* pelos envolvidos na mudança. Marinelli, Junior e Pinto (2009) ressaltam que, no processo de mudança estratégica organizacional, a comunicação deve ser utilizada com o intuito de se evitar ou minimizar a resistência. Assim, pode-se inferir que no processo de mudança a comunicação e disseminação da nova cultura tornam-se fundamentais para a sensibilização de todos os envolvidos na mudança e, conseqüentemente, menor resistência por parte desses. Robbins (2002) refere que a resistência à mudança pode ser aberta, implícita, imediata ou protelada e pode acontecer nos âmbitos individual ou organizacional conforme o contexto em que a mudança ocorre.

Nesse sentido, para que a redesignação aconteça é preciso garantir que os esforços para a manutenção da cultura e dos preceitos *Magnet* sejam constantes.

O **estudo 13** teve como objetivo compreender o processo de implementação do *Magnet*, na perspectiva de coordenadores e de enfermeiros em hospitais com essa certificação.

Para atender o objetivo acima, os autores fizeram grupos focais onde realizaram perguntas previamente avaliadas por peritos e relacionadas à temática *Magnet*, em encontros com duração de duas horas. Cada participante assinou o termo de consentimento livre e esclarecido, as sessões foram filmadas e os comentários registrados em *flip-chart*. As narrativas foram transcritas e validadas pelos participantes.

A amostra final totalizou 24 participantes, dividido em três grupos. Emergiram das narrativas relatos de dificuldade em convencer diretores executivos e a própria enfermagem quanto a proposta de submissão da instituição ao programa, mas por outro lado, após aceito, houve forte apoio dos mesmos durante todo o processo, assim como houve apoio da equipe médica durante a visita dos avaliadores ao local.

Júnior (2009) afirma que uma mudança só se completa quando passa a fazer parte da cultura da organização. Uma mudança organizacional significativa complexa, planejada e bem sucedida é, portanto, aquela que gera relevantes transformações nos valores e comportamentos dos membros da organização. Nesse sentido, o estudo reforça a importância da instituição como um todo, corpo diretivo, e equipe de enfermagem, considerarem o *Magnet* como uma meta organizacional a fim de obter sucesso na sua implementação.

Outro aspecto de destaque nos discursos foi o envolvimento de outros departamentos, reforçando e reconhecendo mais uma vez que o *Magnet* pode e deve ser visto como uma meta institucional. As mudanças advindas com o *Magnet* podem afetar outras disciplinas positivamente, embora seja destinada, inicialmente, para a enfermagem (Christopherson e Factora, 2009).

O uso de consultores externos foi relatado por alguns participantes, como facilitador, em especial no início do processo, assim como o auxílio de equipes de hospitais anteriormente credenciados e que compartilharam suas experiências de maneira altruísta. A divulgação do andamento de todo o processo aconteceu através de reuniões, boletins, panfletos e relatórios, tal fato foi de suma importância na opinião de todos os participantes, assim como a orientação e capacitação dos

enfermeiros e dos envolvidos no processo também foi um aspecto importante relatado nas narrativas.

As limitações do estudo, segundo os próprios autores, dizia respeito a influencia do pensamento em grupo, sobrepondo o pensamento individual nas entrevistas em grupo. O grupo focal foi composto por uma amostra de conveniência e o número de sessões precisou ser reduzido devido a limitações do espaço para as entrevistas, podendo o ocorrido ter afetado o resultado dos encontros.

Finalizando os artigos que compõem a categoria temática “Estratégias de implementação do *Magnet*” temos o **estudo 15** que compartilhou a experiência do Hospital Universitário de *Georgetown* na jornada *Magnet*.

Como citado em estudos anteriores, a fase inicial do processo de implementação do *Magnet* compreendeu a sensibilização e a capacitação dos envolvidos como forma de assegurar a compreensão quanto aos processos que seriam percorridos por todos para obter a tão almejada certificação.

De acordo com os autores do estudo, Cummings e Worley descreveram em 1997 características que definiram desenvolvimento organizacional, as quais foram importantes para o sucesso no processo de certificação do Hospital Universitário de *Georgetown*. Primeiramente, o desenvolvimento organizacional deve ser algo aplicado a todo o sistema e não apenas a um departamento; deve ser baseado no conhecimento e na ciência; deve ser um processo flexível que envolve planejamento e adaptação, deve reforçar a necessidade de mudança nos envolvidos e pode, também, abranger estrutura e processos.

O estudo trouxe, ainda, sugestões para as organizações que estão pleiteando a certificação *Magnet* enfatizando a importância de uma direção comum e uma visão compartilhada entre todos. A comunicação é imprescindível durante todo o processo. O apoio do corpo diretivo garante os recursos necessários para a adequada implementação. Registros meticulosos de todo o processo de mudança devem ser preservados como parte da memória organizacional e a receptividade com as críticas é fundamental durante a empreitada.

Lima (2004) refere que o sucesso do processo de mudança organizacional implica em capacitação das pessoas envolvidas no mesmo. Os **estudos 13 e 15**

corroboram com o autor e traz a educação e orientação dos envolvidos como um aspecto positivo na obtenção da certificação *Magnet*.

4.3.2 Componentes do *Magnet*

A partir da análise dos estudos, observamos que alguns deles retrataram aspectos importantes que versavam sobre os componentes do *Magnet*: liderança transformacional; estrutura de *empowerment*; prática profissional exemplar; novos conhecimentos, inovações e melhorias e, finalmente, resultados empíricos. Os **estudos 3, 4, 6, 7, 8, 10, 14 e 16** foram então agrupados na categoria temática “Componentes do *Magnet*” por descreverem características desses atributos que constituem o *Magnet*.

O **estudo 3** compreendeu a percepção de enfermeiros em diferentes níveis hierárquicos quanto ao processo de implementação do *Magnet Recognition Program* em um centro médico no Líbano.

Frente a uma situação política e econômica desfavorável vivenciada por essa nação, a taxa de rotatividade de enfermeiros nesse hospital era alarmante. Assim, a referida instituição, em busca de modificar a cultura organizacional e criar uma infraestrutura que permitisse a manutenção dos enfermeiros, iniciou o processo de candidatura ao *Magnet*. Como parte desse processo a governança compartilhada tornou-se o principal desafio, uma vez que as tomadas de decisões centralizavam-se, de forma hierárquica, no médico e nos administradores hospitalares.

Os autores referiram que, diante desse contexto, o chefe executivo de enfermagem se comprometeu em envolver os enfermeiros nas decisões departamentais e organizacionais, acreditando que a inserção desses profissionais nesse nicho, contribuiria para introduzir mudanças sólidas e melhores resultados assistenciais.

Para tanto, uma ampla revisão de literatura sobre o tema governança compartilhada foi realizada e consultorias com instituições *Magnet* foram utilizadas como tática. Oficinas que trabalharam o papel do enfermeiro e a sua responsabilidade no modelo de governança compartilhada como parte de um planejamento estratégico foram realizadas. Os gestores também participaram de

processos educativos realizados pela equipe executiva onde se discutiu autonomia, empoderamento e responsabilização.

De acordo com um dos participantes do estudo a formação da governança compartilhada teve seu início após o estabelecimento do Comitê de Enfermagem Baseada em Evidências cujo objetivo era orientar os enfermeiros para a busca da melhor evidência, para então analisar e rever padrões de práticas e cuidados conforme as últimas exigências dos órgãos reguladores libaneses.

A implantação da governança compartilhada na ótica de gerentes não foi bem compreendida inicialmente, mas após um período as diferenças foram superadas.

Um dos pontos de dificuldade relatado por um dos participantes foi a inexperiência dos enfermeiros para compreender o conceito de governança compartilhada, contudo, os autores finalizam entendendo que tudo consiste em aprendizado e gradualmente, a partir dos resultados alcançados, a equipe vai adquirindo mais conhecimento sobre a tomada de decisão baseada em evidência e o conceito de governança passa a integrar inclusive outras disciplinas.

Os **estudos 4, 7, 8 e 14** compartilharam os processos pelos quais instituições hospitalares obtiveram a designação *Magnet*.

Os **estudos 7 e 8** apresentaram características presentes em seis e três instituições, respectivamente, referentes aos modelos de assistência ao paciente, estratégia de recrutamento e seleção, serviços e processos inovadores, imagem da enfermagem e envolvimento com a comunidade.

No que tange ao modelo de assistência a saúde os autores referem que as instituições avaliadas buscam assistência global e integrada, autonomia profissional, cuidados baseados em evidências, enfermeiros como coordenadores do cuidado, tendo a oportunidade de praticá-lo com plena autoridade e responsabilidade, realização de pesquisas e estabelecimento da governança compartilhada como parte integrante da cultura *Magnet*.

Como estratégias de recrutamento e seleção as instituições buscaram envolver o enfermeiro em programas de tutoria para medicina e enfermagem, apoio financeiro para investimentos educacionais, que em algumas instituições são estendidos para cônjuges e dependentes, horários alternativos ou personalizados, estabelecimento de parcerias com faculdades de enfermagem, salários e benefícios

competitivos, opções de desenvolvimento de carreira, programas de saúde e fitness e gestão de stress de forma a integrar com equilíbrio vida pessoal e trabalho, além de programas para reconhecimento de profissionais com desempenho destacado.

No aspecto relativo a serviços e processos inovadores a autora revela que os membros da equipe estão envolvidos nas tomadas de decisão, na criação e no desenvolvimento de políticas, assim como em novas tecnologias para melhorar a qualidade e a segurança prestada ao paciente.

A imagem da enfermagem é fortalecida por uma prática baseada em evidências e possuem representação em comitês consultivos hospitalares e interdisciplinares. O enfermeiro é visto como um elemento fundamental na equipe de cuidados de saúde e tem como premissa a prática colaborativa exemplar.

Os enfermeiros geralmente estão engajados em iniciativas filantrópicas e organizações profissionais oferecendo cursos comunitários de saúde para pacientes e familiares demonstrando que a prática do cuidado se estende para além das instituições hospitalares, atingindo inclusive a comunidade.

Os **estudos 4 e 14** em consonância com os estudos 7 e 8 retratam características de três e duas instituições, respectivamente, relacionadas com qualidade de liderança, estrutura organizacional, políticas de pessoal, modelo profissional de cuidados, consultas e recursos, qualidade do atendimento, melhoria da qualidade, estilos de gestão e envolvimento com a comunidade. No estudo 4 consta, ainda, aspectos relacionados a autonomia, enfermeiros como professores, imagem da enfermagem perante os demais, relações colegiais e desenvolvimento profissional.

Os líderes nas instituições investigadas são experientes, buscam envolver os trabalhadores nas tomadas de decisões sem gerar um ambiente punitivo.

A estrutura organizacional é descentralizada e a governança, consequentemente, compartilhada, promovendo a participação ativa de todos os níveis hierárquicos nas tomadas de decisões. O estilo de gestão nessas organizações é do tipo democrático.

As políticas de pessoal envolve incentivos educacionais, sistemas de progressão em carreira e benefícios associados a longevidade na instituição que

culminam em número de vagas disponíveis para o mercado inferior quando comparadas a outras instituições que não possuem a designação *Magnet*.

Nas instituições *Magnet* o foco da assistência é o paciente e os membros da equipe se esforçam continuamente para integrar a ciência, a tecnologia e a pesquisa com as necessidades dos pacientes e familiares.

A qualidade no atendimento e a melhoria constante da qualidade é comprovada pelos resultados assistenciais e premiações recebidas pelos serviços prestados.

Algumas instituições acreditadas pelo *Magnet* possuem parcerias com programas de enfermagem, acessibilidade a periódicos relacionados a saúde e promovem o desenvolvimento profissional oferecendo suporte educacional para a equipe de enfermagem. O enfermeiro tem um papel de educador importante direcionado ao paciente, aos familiares, aos alunos e a comunidade como um todo.

Complementando a temática “Componentes do *Magnet*”, o **estudo 10** traz a perspectiva de um avaliador sobre o processo de implementação do *Magnet Recognition Program*.

Os estabelecimentos que estão no processo para a designação *Magnet*, na visão do autor, necessitam descrever detalhadamente a alocação de recursos financeiros identificando a participação de funcionários em atividades de liderança, de pesquisa, programas de certificação nacionais, conferências e *workshops*. Promover um ambiente de aprendizagem e proporcionar à enfermagem a oportunidade de ampliar seu conhecimento é imprescindível em estabelecimentos *Magnet*.

O engajamento dos enfermeiros deve ser evidenciado na ocasião da apresentação da documentação, demonstrando a participação dos enfermeiros da equipe no processo de implementação do *Magnet* através de documentos comprobatórios como atas de reunião, por exemplo.

Finalmente, há necessidade de comprovar a presença das Forças do Magnetismo na organização. O modelo de gestão compartilhada deve ser parte integrante e aplicada em nível organizacional. Os enfermeiros em hospitais *Magnet* são altamente engajados nos processos de tomada de decisão que afetem sua

prática e o atendimento ao paciente. Para tanto, é fundamental que a organização promova treinamentos que o habilitem para isso.

A assistência ao paciente precisa ter uma abordagem interdisciplinar e os enfermeiros são os coordenadores e facilitadores dos cuidados e tratamento, necessitando o prontuário do paciente refletir essa interdisciplinaridade de maneira clara.

Os candidatos a certificação *Magnet*, na perspectiva do autor, necessitam, ainda, demonstrar documentos que comprovem uma prática baseada em evidências e possuir indicadores que mensurem a acuidade da assistência prestada.

O **estudo 6** consistiu em um relato de experiência descrito por enfermeiros que vivenciaram a implementação do *Magnet Recognition Program* em uma clínica em *Cleveland*.

Os autores relatam a necessidade de realizar, antes da submissão do processo de candidatura, uma avaliação de estruturas, processos e resultados mínimos a serem considerados pela ANCC. A certificação *Magnet* deve ser uma meta organizacional e não apenas para o departamento de enfermagem. Para a implementação do que é preconizado pelo *Magnet* os autores descreveram a importância de existir um grupo responsável liderado por alguém com habilidades de gestão, processos, comunicação e resolução de problemas e existir representatividade da enfermagem no corpo diretivo. O líder do grupo deve ser politicamente experiente e com amplo conhecimento sobre a prática de enfermagem.

A governança e os processos de tomada de decisão necessitam ser compartilhados e a coleta de indicadores de qualidade e inserção em um banco de dados nacional para comparações com outras instituições e para o estabelecimento de planos de ação torna-se necessária.

O prazo para a submissão da documentação escrita após dar início ao processo de candidatura é de dois anos, podendo ser prorrogado após a avaliação do relatório final pela ANCC para possíveis ajustes.

O comitê de implantação tem como responsabilidades a elaboração da documentação escrita que considere a presença das Forças do Magnetismo, analisar as lacunas do documento escrito, divulgação do *Magnet* e do andamento do

processo a toda organização, preparar a instituição para a visita dos avaliadores e organizar eventos comemorativos para caso o estabelecimento seja contemplado.

Como estratégia para dar início a jornada rumo ao *Magnet* os autores relataram a utilização de embaixadores que possuíssem, entre seus objetivos, o papel de inspirar, envolver e celebrar a prática de enfermagem na organização.

Após realizadas as modificações necessárias e exigidas pelo *Magnet Recognition Program*, a visita local era agendada. Os avaliadores determinam a unidades a serem visitadas e as pessoas as quais vão querer entrevistar obrigatoriamente.

Os autores finalizaram o estudo descrevendo que o *Magnet* denota uma cultura comprometida com as melhores práticas e excelentes resultados assistenciais.

O **estudo 16** demonstra a experiência de uma organização nos EUA que decidiu reestruturar o ambiente de cuidados de enfermagem em uma cultura profissional de excelência e, para tanto, submeteu-se ao processo de implementação do *Magnet*. Após a instituição ser contemplada com a designação *Magnet*, o autor refere que, reconhecendo a necessidade de sustentar os padrões de excelência, desenvolveu um plano estratégico para a manutenção dos preceitos do *Magnet* e preparo para a redesignação.

Para a designação o autor descreve a necessidade de apresentar o pedido de interesse na certificação para a ANCC, apresentação da documentação escrita evidenciando as Forças do Magnetismo e finalmente a fase de avaliação ou visita local pelos avaliadores. Após 4 anos a redesignação é realizada e a organização de saúde é avaliada para verificar se a instituição conseguiu manter os padrões de excelência.

Para a redesignação, a direção de enfermagem elaborou um plano estratégico que identificou a necessidade de reforçar o modelo de prática profissional de maneira a incorporar as prioridades organizacionais. Para a manutenção dos preceitos *Magnet* é imperativo que a mudança cultural advinda com a certificação persista e transforme o ambiente de prática para algo favorável, autônomo e corporativo, segundo relato do autor.

O autor revelou, ainda, que a pesquisa em enfermagem foi parte fundamental para o cumprimento das normas *Magnet*, uma vez que contribuiu para o aprimoramento profissional do enfermeiro e identificou as melhores práticas de enfermagem, além de ter encorajado os enfermeiros em todos os níveis da organização a melhorar a assistência ao paciente. O estudo revelou, também, a importância do desenvolvimento profissional constante e atividades de tutoria com estudantes de enfermagem.

A governança compartilhada foi abordada pelo autor como ponto a ser trabalhado continuamente por fornecer enfermeiros com responsabilidade e autonomia sobre sua prática profissional.

Analisando os **estudos 3, 4, 6, 7, 8, 10, 14, e 16** observamos que os mesmos abordam, entre outros aspectos, a governança compartilhada como um fator importante para o sucesso na implementação do *Magnet Recognition Program*. A governança compartilhada pode ser associada ao componente *Magnet* “Estrutura de Empowerment” que corresponde as Forças do Magnetismo de números 2 (estrutura organizacional), 4 (programas e políticas de pessoal, 10 (A organização da saúde e da comunidade), 12 (Imagem da enfermagem) e 14 (desenvolvimento profissional).

A Força do Magnetismo de número 2 – Estrutura organizacional compreende a presença de uma estrutura linear onde a tomada de decisão possa ser descentralizada. Para Marquis e Huston (2010), quando a informação e a tomada de decisão são compartilhadas, os envolvidos na mudança, sentem-se participativo do processo e tem a oportunidade de definir seus interesses e suas expectativas em relação aos resultados almejados.

De acordo com Maximiano (2002), quando ocorre a participação dos envolvidos no processo de tomada de decisão há um melhor aproveitamento do potencial intelectual das pessoas, o que implica tanto em aumentar a qualidade das decisões e da administração, como aumentar a satisfação e a motivação das mesmas.

Os achados dos **estudos 4, 7, 8 e 14** permitiram, também, fazer uma relação com o componente “Prática profissional exemplar” por destacar a importância das instituições, que estão pleiteando a certificação *Magnet*, possuírem uma prática profissional baseada em evidências. O *Magnet Recognition Program* confere ao

serviço de enfermagem o reconhecimento das organizações de saúde que demonstram e sustentam a excelência da assistência de enfermagem prestada. Nesse sentido, a prática baseada em evidências deve ser integrada na prática clínica e operacional da instituição (Belcher e Vonderhaar, 2005).

Os mesmos estudos relacionados acima (4, 7, 8 e 14) descrevem a importância da pesquisa, dos novos conhecimentos a serem incorporados na prática de enfermagem, estabelecimento de parceria com universidades, bem como o papel do enfermeiro como educador, compreendendo mais uma vez o componente “prática Profissional Exemplar” e destacando o componente “Novos conhecimentos, inovações e melhorias”.

Os **estudos 4 e 14** destacam, ainda, a autonomia do enfermeiro como característica de instituições *Magnet*. A autonomia compreende a Força do Magnetismo número 9 que tem o componente “Prática Profissional Exemplar” como correspondente.

A autonomia pode ser definida como a capacidade de se autogovernar, de escolher, de possuir liberdade de julgamento e de tomada decisão frente as necessidades, sem restrições internas e externas (Gomes e Oliveira, 2005; Moraes, 2010)

Segundo Bueno e Queiroz (2006) a autonomia exercida pelo enfermeiro e equipe de enfermagem pressupõe que os mesmos possam interferir no processo de definição das prioridades na assistência. Para os autores, no que diz respeito a autonomia, o enfermeiro está no início do processo de reconhecimento da necessidade de implementar estratégias para intervir de forma fundamentada no processo do cuidar, expressar seu significado na equipe de saúde e afastar-se de ações submissas.

O **estudo 6** refletiu, entre outros aspectos, a importância da presença de um líder experiente, com conhecimento vastos sobre a enfermagem e com habilidades no processo de comunicação e gestão confirmando o que preconiza o componente 1 de “Liderança transformacional”. O líder transformacional deve estar atualizado frente aos desafios nas organizações de saúde para que possa nortear suas ações e de sua equipe, resultando em uma assistência de excelência. Os líderes nas instituições *Magnet* devem ir além da resolução de problemas e capacitação de

profissionais, ele precisa modificar profundamente a organização e prepará-la para o futuro (Luzinski, 2011).

Finalmente, podemos citar o componente “Resultados empíricos” como elemento do *Magnet* que permeia todos os estudos. Instituições *Magnet* possuem resultados assistenciais superiores quando comparados a instituições que não possuem a certificação *Magnet* (McHugh et al. 2013; Lake et al., 2012). Todavia, para a realização de estudos de comparação com outras organizações, é fundamental que as organizações *Magnet* mantenham seus indicadores atualizados e inseridos em base nacional.

5 CONCLUSÃO

Na presente revisão integrativa de literatura foram analisados 16 artigos, que permitiram avaliar a produção científica acerca do processo de implementação do *Magnet Recognition Program* nos últimos 10 anos.

Quanto a caracterização dos estudos encontrados, observamos que 93,7% encontravam-se em revistas de enfermagem e o idioma inglês predominou em todos os artigos.

Nesse contexto, constatamos que os artigos encontrados, em sua totalidade, eram internacionais, concentrando-se na América do Norte, onde, atualmente, grande parte das organizações *Magnet* estão alocadas.

Quanto ao delineamento do estudo, verificamos que 11 estudos diziam respeito a relatos de experiência e cinco compreendiam pesquisas de abordagem qualitativa, cujo nível de evidência era VI. Tal fato leva a constatação da necessidade de realização de estudos com rigor metodológico mais elevados.

A análise dos estudos possibilitou, ainda, compreender com maior clareza o processo de implementação do *Magnet Recognition Program*. Unificando os estudos podemos concluir que o processo rumo a designação *Magnet* é constituído, basicamente, por seis etapas, a saber: aplicação, avaliação, visita local, premiação, manutenção e redesignação.

Os estudos demonstraram que a etapa de aplicação consiste no processo de submissão da instituição à candidatura frente a ANCC. A recomendação de grande parte dos autores é que, previamente a candidatura, um diagnóstico situacional, preferencialmente observado e analisado por todos os envolvidos no processo, seja realizado.

A etapa de avaliação constituiu-se na análise, pelos avaliadores da ANCC, da documentação escrita. Após a aprovação, uma visita ao local era agendada. Para essa etapa, os estudos apontaram para a importância do relatório ser redigido por por alguém experiente, contribuindo para uma redação coerente e coesa.

Na ocasião da visita à instituição a ser acreditada, os avaliadores buscavam a identificação da presença das 14 Forças do Magnetismo na organização. Uma vez aprovado, a certificação *Magnet* era concedida a organização constituindo-se a fase de premiação. Decorrido o processo de premiação, havia o início da fase de

manutenção da cultura *Magnet* para que então a redesignação acontecesse após 4 anos.

Como facilitador de todo o processo, os estudos evidenciaram a utilização de consultores, a visita a uma organização anteriormente credenciada, a utilização de um profissional experiente para a elaboração do relatório, o envolvimento de todos entendendo o *Magnet* como uma meta organizacional e o apoio do corpo diretivo para que os recursos financeiros e estruturais fossem providenciados.

Cabe salientar que, para o acompanhamento de todo o processo de certificação, é fundamental que haja ao menos um profissional responsável pela condução das etapas, a fim de que ocorra a centralização das informações.

Os estudos evidenciaram, ainda, aspectos importantes relacionados aos componentes do *Magnet Recognition Program*, que versavam principalmente sobre a governança compartilhada, prática profissional exemplar e estrutura de *empowerment* como sendo fundamental para organizações que buscam o título.

Diante do exposto, para melhor compreensão das mudanças assistenciais e gerenciais promovidas nas organizações credenciadas, é que esta revisão integrativa foi realizada. Acreditamos que os resultados deste estudo possam contribuir com outras organizações que estão pleiteando a certificação *Magnet*, fornecendo subsídios para o alcance dos seus credenciamentos.

REFERÊNCIAS

American Nurses Credentialing Center [Internet]. Maryland, 2013. [cited 2013 November 21]. Available at: www.nursecredentialing.org

Applegeet CD, King CA. Discover Magnet insights. AORN Journal. 2008; 88(6): 997-999.

Armstrong K, Laschinger H, Wong C. Workplace empowerment and Magnet Hospital characteristics as predictors of patient safety climate. J Nurs Adm. 2009; 39(7/8): 17-24.

Benefield LE. Implementing evidence-based practice in home-care. Home Health Nurse. 2003; 21(12): 804-11.

Belcher JVR, Vonderhaar KJ. Web-delivered research-based nursing staff education for seeking Magnet status. JONA. 2005; 35(9): 382-86.

BIREME [Internet]. Biblioteca Regional de medicina, 2014. [citado 2014, junho]. Disponível em: <http://bireme.br>

Brady-Schwartz DC. Further evidence on the Magnet Recognition Program: implications for nursing leaders. J Nurs Adm. 2005; 35(9) 397-403.

Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente/Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília. Ministério da Saúde, 2014.

Broome ME. Integrative literature reviews for the development of concept. In: Rodgers BI, Knafl KA. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia: WB Saunders; 2000. p.231-50.

Bueno FMG, Queiroz MS. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. Rev Bras Enferm. 2006; 59(2): 222-27.

BVS [Internet]. São Paulo: Biblioteca Virtual em Saúde 2014. [citado 2014, junho]. Disponível em: <http://www.bireme.br/>

Christopherson TM, Factora M. Magnet journey creates parallel paths. *American Nurse Today*. 2009; 4(3): 41-42.

Ciampone MHT, Melleiro MM. O planejamento e o processo decisório de trabalho gerencial. In: Kurcgant P (coordenadora). *Gerenciamento em enfermagem*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010. p. 35-50.

Cianciarullo TI. *Teoria e prática em auditoria de cuidados*. São Paulo: Ícone. 1997.

CINAHL [Internet]. Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature, 2014. [citado 2014, junho]. Disponível em: <http://cinahl.com>.

Cummings T, Worley C. *Organization development and change*. 6 ed. Cincinnati: Western College Publishing, 1997.

Crosseti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS). 2012; 33(2): 8-9.

Donabedian A. The quality of medical care: how can it be assessed? *JAMA*. 1988; 260(12):1743-8.

Donabedian A. The seven pillars of quality. *Archive of Pathology Lab Med*. 1990; 114(11): 115-1118.

Drenkard K. The business case for Magnet. *J Nurs Adm*. 2010; 40: 263-71.

Frellick M. A Path to nursing excellence: quality, recruitment gains may offset Magnet's Pricey application process. *Trustee*. 2011.

Galloti RMD. Eventos adversos – o que são? *Ver. Assoc. Med. Bras*. 2004; 50(2): 114-14.

- Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. *Rev Esc Enferm USP*. 2003; 37(4): 43-50.
- Galvão CM. Níveis de evidência [editorial]. *Acta Paul Enf* 2006; 19(2): V.
- Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987; 10(1): 1-11.
- Gerhardt WE, Van Kuiken D. Assessing Magnet Readiness Using the Nursing Work Index-Revised Survey. *JONA*. 2008; 38(10): 429-34.
- Comes AMTG, Oliveira DCO. Estudo da estrutura da representação social da autonomia profissional em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2005; 39(2): 145-153.
- Grant S, Toney S, Wilson M. Creating an innovative tool to measure Magnet Reasiness. *JONA*. 2012; 42(11): 526 – 530.
- Junior NSFD. Gestão de mudanças. *Revista Meio Ambiente Industrial*. Ano: XIII. Edição 77, 2009.
- Kelly LA, McHugh MD, Aiken LH. Nurses outcomes in Magnet and non-Magnet hospitals. *J Nurs Adm*. 2012; 42(10Suppl): S44-49.
- Lake ET, Staiger D, Horbar J et al. Association between hospital recognition for nursing excellence and outcomes of very low-birth-weight infants. *JAMA*. 2012; 307: 1709-1716.
- LILACS [Internet]. São Paulo: Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em ciências em Saúde: 2014. [citado 2014, junho]. Disponível em: <http://lilacs.bvsalu.org>.
- Lima AFC. Significados que as enfermeiras assistenciais de um hospital universitário atribuem ao processo de implementação do diagnóstico de enfermagem como etapa do Sistema de Assistência de Enfermagem – SAE. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2004.

Leape LL, Berwick DM. Five years after to err is human: what have we learned? J Am Med Assoc. 2005; 293: 2384-90.

Luzinski C. Transformational Leadership. JONA. 2011; 41(12): 501-02.

Marinelli M, Junior CAO, Pinto MV. Cultura e mudança organizacional: abordagens, modelos e críticas. Revista eletrônica – mestrado em administração. 2009; 1(2): 91-74.

Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação. 6 ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul LTDA; 2010.

Maximiano ACA. Teoria geral da administração: da escola científica à competitividade na economia globalizada. 2 ed. São Paulo: Atlas; 2002. Administração participativa. Cap. 15. p. 475-78.

MCHugh MD, Kelly LA, Smith HL et al. Lower mortality in Magnet hospitals. Med Care. 2013; 51(5): 382-8.

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4): 758-64.

Mezomo JC. Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos. São Paulo: UNG; 2001.

Moraes IM. Autonomia pessoal e morte. Revista Bioética. 2010; 18(2): 289-309.

Nelson T, Burns F. High performance programming: a framework for transforming organizations. In: Adamns J, ed. Transforming Work. 2nd. Ed. New York, NY: Cocimo.2005: 262-281.

Nogueira PN. Perspectivas da qualidade em saúde. Rio de Janeiro: Qualitymark; 1994.

- Packer AL. The collective construction of the Virtual Healthcare Library. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* 2005; 9(17): 249-72.
- Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors. *Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization*. Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 457-94
- Raso R. Coping with downsizing: deciding to pursue Magnet designation. *Nurs Manag.* 2011; 56:1.
- Robbins SP. Mudança organizacional e administração do estresse. In: Robbins SP. *Comportamento organizacional*. São Paulo: Prentice Hall, 2002, p. 525-564.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein.* 2010; 8(1 Pt1): 103-6.
- Tronchin DMR, Melleiro MM, Kurcgant P, Garcia AN, Garzin ACA. Subsídios teóricos para a construção e implantação de indicadores de qualidade em saúde. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2009; 30(3): 542-6.
- Tronchin, DMR. Indicadores de enfermagem no âmbito hospitalar: revisão integrativa de literatura [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011.
- Ursi ES, Galvão AM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-am.* 2006; 14(1):124-31.
- Vincent C, Burnett S, Carthey J. The Health Foundation. The measurement and monitoring of safety. Spotlight Report da Health Foundation. Trad de Diego Alfaro. 2013.

APÊNDICE 1
Artigos incluídos na presente revisão integrativa

- 1 Wolf G, Finlayson S, Hayden M, Hoolahan S, Mazzocchi A. The developmental levels in achieving Magnet designation, part 1. JONA. 2014; 44(3): 136-41.
- 2 Wolf G, Finlayson S, Hayden M, Hoolahan S, Mazzocchi A. The developmental levels in achieving Magnet designation, part 2. JONA. 2014; 44(4): 196-00.
- 3 Mouro G, Tashjian H, Daaboul T, Kozman K, Alwan F, Shamoun A. On the scene: American University of Beirut Medical Center, Beirut, Lebanon. Nurs Admin Q. 2011; 35(3): 219-26.
- 4 Taylos NT. The Magnet pull: get draw in by the forces of magnetism. Nurs Manage; 36(9): 54-67,2005 Sep.
- 5 Duchene P, Muhm JB. Magnetic direction. Health Prog. 2005; 86(6):44 – 48.
- 6 Kuhar PA, Lewicki LJ, Modic MB, Shaab D, Rump C, Bixler S. The Cleveland Clinic's magnet experience. Orthop Nurs. 2004; 23(6): 385-90.
- 7 Taylor NT. The Magnet pull: does your facility have what it takes to attain Magnet recognition? Nurs Manage. 2004; 35(9): 68-81.
- 8 Taylor NT. The Magnet pull: hospitals use Magnet status to attract new talent. Nurs Manage. 2004; 35(7): 34-40.
- 9 Westendorf JJ. Magnet recognition program. Plas Surg Nurs; 27(2):102-104, 2007 Abr – jun.
- 10 Steinbinder A. The Magnet process: one appraiser's perspective. Nurs Admin Q. 2005; 29(3): 268-74.
- 11 Goode CJ, Krugman ME, Smith K, Diaz J, Edmonds S, Mulder J. The pull of magnetism: a look at the standarts and the experience of a western academic medical Center hospital in achieving and sustaining Magnet status. Nurs Admin Q. 2005; 29(3): 202-13.

12 Guanci G. Destination Magnet: charting a course to excellence. J nurses Staff Dev. 2005; 21(5): 227-35.

13 Havens DS, Johnston MA. Achieving Magnet hospital recognition: chief nurse executives and Magnet coordinators tell their stories. JONA. 2004; 34(12): 579 – 88.

14 The Magnet pull: a staff report. Nurs Manage. 2006; 37(1): 42-44, 48-49.

15 Johnson J, Billingsley M, May C, Costa LL, Hanson K. Cause celebre: George University Hospital's journey to Magnet. Policy, Politics & Nursing Practice. 2004; 5 (4):217-27.

16 Upenieks VV, Sitterding M. Achieving Magnet Redesignation: a framework for cultural change. JONA. 2008; 38(10): 419 – 28.

APÊNDICE 2
Artigos excluídos na presente revisão integrativa
Após a leitura na íntegra

- 1 Ellis B, Gates J. Achieving Magnet status. Nurs Adm Q. 2005; 29(3): 241-44.
- 2 Bashaw ES. Fusing Magnet and just culture. American Nurse Today. 2011; 6(9): 42-45.
- 3 Rundquist JM, Johnson K. The journey to Magnet Recognition in acute rehabilitation: the Craig Hospital experience. SCI Nursing. 2006; 23(1).
- 4 Christopherson TM, Factora M. Magnet journey creates parallel paths. American Nurse Today. 2009; 4(3): 41-42.

APÊNDICE 3

Formulário para análise de artigos

Identificação do estudo			
1 Número do artigo:			
2 Portal ou base:			
☐ PUBMED	☐ BVS LILACS	☐ BVS MEDLINE	
☐ BDNF	☐ CINAHL	☐ SCIELO	
3 Dados do artigo:			
3.1 Título do artigo:			
3.2 Título do periódico:			
3.3 Autores:			
3.4 Dados do primeiro autor:			
Local de trabalho:			
Profissão:			
Titulação:			
3.5 País:			
3.6 Idioma:			
3.7 Ano de Publicação:			
3.8 Volume, nº, páginas:			
3.9 Tipo de revista científica:			
☐ Periódico de Enfermagem		☐ Periódico Medicina	
☐ Periódico de outra área do conhecimento		☐ Periódico de Gestão em Saúde	
4 Objetivos			
5 Método			
5.1 ☐ Explícito ☐ Implícito			
5.2 Tipo de estudo:			
5.2.1 ☐ Pesquisa quantitativa			
☐ Experimental	☐ Quase-experimental	☐ Não experimental	
☐ Exploratória	☐ Descritiva	☐ Exploratória-descritiva	
☐ Estudo de Caso	☐ Relato de experiência	☐ Outro:	
5.2.2 ☐ Pesquisa qualitativa			
☐ Exploratória	☐ Exploratória-descritiva		
☐ Decritiva	☐ Estudo de caso		
Vertente: ☐ Sim ☐ Não			
5.2.3 ☐ Relato de experiência			
5.3 Local do estudo:			
5.4 Características dos sujeitos:			
5.4.1 População:	☐ sim	☐ não	☐ não se aplica
5.4.2 Amostra:	☐ não	☐ sim	☐ não se aplica
5.4.3 Número de sujeitos:			
Quem são:			
5.5 Detalhamento metodológico:			
5.6 Análise e tratamento dos dados:			

6 Resultado:
<hr/>
<hr/>
7 Conclusões/considerações finais:
<hr/>
<hr/>
8 Recomendações:
☐ sim ☐ não
9 Identificação de limites ou vieses:
☐ sim ☐ não
Se sim, qual?
10 Síntese: rigor metodológico (clareza na identificação do método, sujeitos participantes, critérios de inclusão e exclusão, variáveis dependente e independente, hipóteses, intervenções).
Nível de evidência: