

**Sistema Brasileiro de Acreditação – SBA**  
**Organização Nacional de Acreditação – ONA**

**São Paulo, 04 de agosto de 2026**

**Versão 1**

## **GRUPO DE TRABALHO:**

Camila Deister  
Daniela Oliveira  
Gilvane Lolato  
Natalia Matias  
Raquel Nakamoto  
Péricles Góes da Cruz

| <b>Versão</b> | <b>Histórico</b>                                        | <b>Publicação</b> |
|---------------|---------------------------------------------------------|-------------------|
| 1             | Primeira versão – Reformulação das Normas Orientadoras. | 04/08/2026        |
|               |                                                         |                   |
|               |                                                         |                   |
|               |                                                         |                   |
|               |                                                         |                   |
|               |                                                         |                   |
|               |                                                         |                   |

## SUMÁRIO

|                                                                                  |          |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>1. OBJETIVO.....</b>                                                          | <b>4</b> |
| <b>2. APLICABILIDADE.....</b>                                                    | <b>4</b> |
| <b>3. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES .....</b>                                       | <b>4</b> |
| 3.1. Organização Nacional de Acreditação (ONA).....                              | 4        |
| 3.2. Instituições Acreditadoras Credenciadas (IACs).....                         | 4        |
| 3.3. Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde e Serviços para a Saúde ..... | 4        |
| <b>4. DIRETRIZES DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO .....</b>                             | <b>5</b> |
| <b>5. FINALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO .....</b>                            | <b>6</b> |
| <b>6. PRAZOS.....</b>                                                            | <b>6</b> |
| <b>7. ACREDITAÇÃO EM REDE .....</b>                                              | <b>6</b> |
| <b>8. INFORMAÇÕES ADICIONAIS .....</b>                                           | <b>7</b> |
| <b>9. DOCUMENTOS DE APOIO E REGISTROS.....</b>                                   | <b>7</b> |

## **1. OBJETIVO**

O objetivo desta norma é estabelecer as diretrizes, responsabilidades e prazos para o preenchimento da Pesquisa de Satisfação nos processos de avaliação da Organização Nacional de Acreditação (ONA). A pesquisa visa coletar a percepção das organizações avaliadas sobre o processo de certificação, assegurando a melhoria contínua do sistema.

## **2. APLICABILIDADE**

Esta norma se aplica à ONA - Organização Nacional de Acreditação, às Instituições Acreditoras Credenciadas (IAC), às Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde (OPSS) e aos Serviços para a Saúde.

## **3. PAPÉIS E RESPONSABILIDADES**

### **3.1. Organização Nacional de Acreditação (ONA)**

A ONA é responsável por:

- ☑ Promover o entendimento e a correta aplicação desta norma junto às Instituições Acreditoras Credenciadas (IACs) e acompanhar e monitorar o cumprimento dessas diretrizes.
- ☑ Realizar a revisão e a atualização periódica desta norma, mantendo-a alinhada às melhores práticas e às necessidades do setor de saúde, de forma a garantir a sua pertinência e efetividade.
- ☑ Garantir a ampla divulgação e disponibilização desta norma para todas as partes interessadas, de forma a promover a transparência e o acesso à informação.

### **3.2. Instituições Acreditoras Credenciadas (IACs)**

As IACs são responsáveis por:

- ☑ Assegurar o cumprimento integral desta norma e de todas as demais deliberações estabelecidas pela ONA.
- ☑ Fornecer orientação clara e precisa às Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde (OPSS) e Serviços para a Saúde sobre os requisitos e procedimentos desta norma.

### **3.3. Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde e Serviços para a Saúde**

As Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde (OPSS) e Serviços para a Saúde são responsáveis por:

- ☑ Cumprir rigorosamente todas as determinações desta norma em sua versão mais recente. Isso é fundamental para manter a padronização e a qualidade na disseminação da metodologia ONA.
- ☑ Seguir todas as decisões e determinações do Conselho de Administração da ONA. Essa obediência é crucial para a governança e o alinhamento estratégico do Sistema Brasileiro de Acreditação (SBA).
- ☑ Realizar ou atualizar seu cadastro no SBA - ONA, sendo responsável pela veracidade e consistência das informações registradas.

#### **4. DIRETRIZES DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO**

A Pesquisa de Satisfação é um instrumento obrigatório para coletar a percepção da organização avaliada sobre o processo de acreditação. O preenchimento visa garantir a transparência e a melhoria contínua dos serviços prestados tanto pela IAC quanto pela ONA.

- ☑ O processo Pesquisa de Satisfação inicia-se imediatamente após a conclusão da etapa de Homologação do processo de avaliação.
  - Certificação: Obrigatória em todos os casos.
  - Manutenção (Ordinária/Extraordinária): Só será iniciada se houver registro de rebaixamento de nível ou perda da certificação.
  - Exceções: Esta etapa não se aplica a processos de Diagnóstico Organizacional.
- ☑ O preenchimento da Pesquisa de Satisfação é restrito ao Cliente (Organização Avaliada) e deve ser realizado obrigatoriamente por um representante legal ou profissional designado pela organização avaliada, com acesso à plataforma online oficial da ONA.
- ☑ O relatório é composto por questões estruturadas sobre o atendimento e a condução da visita.
- ☑ As respostas fornecidas não influenciam o resultado do relatório de avaliação nem o nível de acreditação definido pelos avaliadores.
- ☑ As informações inseridas na pesquisa são tratadas de forma a subsidiar indicadores de desempenho referente a IAC. Críticas ou apontamentos realizados na pesquisa podem gerar planos de ação internos na ONA ou solicitações de esclarecimento junto às IACs.
- ☑ A conclusão da Pesquisa de Satisfação é uma condição mandatória para a liberação do certificado. Mesmo que o processo tenha sido homologado com parecer favorável, o certificado físico ou digital não será emitido até que a Pesquisa de Satisfação seja finalizada na plataforma online oficial da ONA.
- ☑ Cabe à IAC monitorar as pendências e orientar a organização avaliada sobre a importância

da conclusão desta etapa para evitar atrasos na certificação.

- ✔ A finalização gera notificações automáticas para a ONA e para a IAC pertinente, informando o encerramento da etapa.
- ✔ O histórico de alterações e o log de usuários responsáveis devem ser visíveis a todos os usuários autorizados.

## **5. FINALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO**

- ✔ Salvar: Permite o preenchimento parcial sem alteração do status do processo.
- ✔ Concluir a Pesquisa de Satisfação:
  - O processo segue para a etapa subsequente, que será definida conforme o tipo de visita em andamento.
    - Visitas de Certificação com Acreditação: O processo segue para a etapa de Emissão de Certificado.
    - Visitas de Certificação sem Acreditação: O processo é finalizado.
    - Manutenção com Alteração de Nível: O processo segue para a etapa de Emissão de Certificado.
    - Manutenção com perda de Acreditação: O processo segue para a etapa de Cancelamento de Certificado.

## **6. PRAZOS**

- ✔ Prazo de Execução: Embora não haja um prazo limite em dias para o preenchimento da Pesquisa de Satisfação, a seguinte sanção administrativa é aplicada:
  - Bloqueio de Emissão do Certificado: A emissão do Certificado de Acreditação fica estritamente bloqueada até que a Pesquisa de Satisfação seja devidamente finalizada pela organização avaliada na plataforma online oficial da ONA.
- ✔ Notificações de Pendência: Caso a Pesquisa de Satisfação não seja finalizada, a plataforma online enviará notificações quinzenais tanto à IAC quanto à organização avaliada, a partir do 15º dia após a homologação.

## **7. ACREDITAÇÃO EM REDE**

Em processos de Acreditação em Rede, cada Unidade de Atenção à Saúde (PAS) e Centro de Competência de Rede (CCR) deve realizar o preenchimento de sua Pesquisa de Satisfação de forma individual.

## **8. INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

Informações detalhadas sobre cada etapa do processo de acreditação, incluindo os requisitos específicos e os procedimentos aplicáveis, podem ser encontradas nas normas orientadoras de cada etapa disponíveis em nossa biblioteca on-line em nosso portal <https://www.ona.org.br>.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a Equipe de Acreditação através do e-mail [ona@ona.org.br](mailto:ona@ona.org.br).

## **9. DOCUMENTOS DE APOIO E REGISTROS**

- ☑ Normas Orientadoras
- ☑ Coleção dos Manuais Brasileiros de Acreditação
- ☑ Resoluções do Conselho de Administração da ONA