

Aplicação de uma metodologia na regulação em saúde para otimização da gestão da qualidade

Application of a methodology in health regulation to optimize quality management

Aplicación de una metodología en regulación en salud para optimizar la gestión de la calidad

Recebido: 26/03/2022 | Revisado: 03/04/2022 | Aceito: 08/04/2022 | Publicado: 14/04/2022

Renata Braga Meira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0907-8117>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: renatabraga_meira@yahoo.com.br

Teresa Tonini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5253-2485>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: ttonini@terra.com.br

Thais Braga Meira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3502-4144>
Instituto Estadual de diabetes e endocrinologia Luiz Capriglione, Brasil
E-mail: thaisbragameira@yahoo.com.br

Antonio Rodrigues Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2123-4215>
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: antonio.andrade@unirio.br

Resumo

Introdução: Este artigo tem como objetivo divulgar uma metodologia aplicada na regulação em saúde para otimização da gestão da qualidade. O tema proposto permitirá ao analista compreender melhor como fazer gestão com foco no cliente, na regulação em saúde. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica, em que se utilizou os conhecimentos existentes de maneira sistemática para elaboração de nova intervenção ou melhoria de uma intervenção existente. Nele, o pesquisador tem como meta a elaboração de um instrumento confiável, preciso e utilizável que possa ser empregado por outros pesquisadores. Esta metodologia proposta está segmentada em três etapas. Entrevistou-se 27 profissionais da área da regulação, tivemos um aproveitamento de 99% das entrevistas. Após explicação do que se tratava o estudo, identificava se o cliente tinha conhecimento sobre o que/quem ou para que servia o setor; em caso negativo, se fazia uma breve explicação para que ele se sentisse apto a responder. Contou-se com a participação de 16 clientes. **Resultados:** Adicionalmente, criou-se um Guia para Implantação de Metodologia para Gestão da Qualidade na Regulação em Saúde **Conclusão:** A metodologia proposta apresenta arcabouço e elementos estruturantes, que a compreensão mais ampla das relações existentes entre instituição, profissionais e clientes, a partir de suas necessidades e percepções a respeito da Regulação em Saúde.

Palavras-chave: Regulação e fiscalização em saúde; Gestão da qualidade em saúde; Regulação; Acesso aos serviços de saúde.

Abstract

Introduction: This article aims to disclose a methodology applied in health regulation to optimize quality management. The proposed theme will allow the analyst to better understand how to manage with a focus on the client, in health regulation. **Method:** This is a methodological research, in which existing knowledge was used in a systematic way for the elaboration of a new intervention or improvement of an existing intervention. In it, the researcher aims to develop a reliable, accurate and usable instrument that can be used by other researchers. This proposed methodology is divided into three stages. 27 professionals in the area of regulation were interviewed, with 99% of the interviews being used. After explaining what the study was about, it was identified whether the client was aware of what/who or what the sector was for; if not, a brief explanation was given so that he felt able to respond. 16 customers participated. **Results:** Additionally, a Guide for the Implementation of Methodology for Quality Management in Health Regulation was created. **Conclusion:** The proposed methodology presents a framework and structuring elements, which provide a broader understanding of the existing relationships between the institution, professionals and clients, based on their needs. and perceptions about Health Regulation.

Keywords: Health care coordination and monitoring; Quality management in health; Social control, formal; Health services accessibility.

Resumen

Introducción: Este artículo tiene como objetivo divulgar una metodología aplicada en la regulación sanitaria para optimizar la gestión de la calidad. El tema propuesto permitirá al analista comprender mejor cómo gestionar con foco en el cliente, en la regulación sanitaria. **Método:** Se trata de una investigación metodológica, en la que se utilizaron los conocimientos existentes de forma sistemática para la elaboración de una nueva intervención o mejora de una intervención existente. En él, el investigador tiene como objetivo desarrollar un instrumento confiable, preciso y utilizable que pueda ser utilizado por otros investigadores. Esta metodología propuesta se divide en tres etapas. Se entrevistó a 27 profesionales del área de regulación, siendo utilizada el 99% de las entrevistas. Luego de explicar de qué se trataba el estudio, se identificaba si el cliente sabía para qué/quién o para qué era el sector; si no, se le daba una breve explicación para que se sintiera capaz de responder. 16 clientes participaron. **Resultados:** Adicionalmente, se elaboró una Guía para la Implementación de la Metodología para la Gestión de la Calidad en la Regulación Sanitaria. **Conclusión:** La metodología propuesta presenta un marco y elementos estructurantes, que permiten una comprensión más amplia de las relaciones existentes entre la institución, los profesionales y los clientes, a partir de sus necesidades y percepciones sobre la Regulación Sanitaria.

Palabras clave: Regulación y fiscalización en salud; Gestión de la calidad en salud; Control social formal; Accesibilidad a los servicios de salud.

1. Introdução

A avaliação da qualidade dos cuidados em saúde é questão das mais atuais na prática clínica e na formulação das políticas de saúde. Vários são os aspectos envolvidos na definição de qualidade, e várias são as formas de avaliação. Os avanços tecnológicos e os custos crescentes dos métodos diagnósticos e dos tratamentos são uma realidade. A incorporação dessas novas medidas, do ponto de vista técnico e social, deve ser amplamente discutida (Mallet, 2005); a discussão sobre a qualidade do atendimento em saúde é necessária entre governo e usuários do sistema de saúde. No entanto, para que a discussão não se torne subjetiva, é indispensável algumas definições.

O conceito de qualidade em saúde envolve vários componentes, que podem ser reunidos em sete grupos; os sete pilares da qualidade: Eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade (Donabedian, 1990). A qualidade na prestação de serviços na área da saúde se apresenta como um elemento indispensável para as empresas, uma vez que maximiza o bem-estar e a satisfação do cliente (Lima & Acuña, 2022).

A gestão de serviços de saúde é uma prática administrativa complexa em função da amplitude desse campo e da necessidade de conciliar interesses individuais, corporativos e coletivos, nem sempre convergentes. Gestão envolve a melhoria do funcionamento das organizações; para isso, deve encontrar a melhor combinação possível dos recursos disponíveis para atingir os objetivos almejados (Tanaka & Tamaki, 2012).

A Política Nacional de Regulação do SUS foi instituída com a finalidade de estruturar as ações de regulação, controle e avaliação no âmbito do SUS, aprimorar e integrar processos de trabalho, fortalecer os instrumentos de gestão do SUS para organizar redes e fluxos assistenciais de modo a garantir o acesso equânime, integral e qualificado aos serviços de saúde, além de reforçar o processo de regionalização, hierarquização e integração das ações e serviços de saúde (Brasil, 2008).

O acesso aos serviços de saúde tem sido alvo de debates; a relação entre oferta e demanda estão atreladas às políticas públicas de saúde e às políticas sociais e econômicas (Aday, 1974 & Assis, 2012). A Regulação estreita as relações no acesso aos serviços a partir do princípio da equidade (Pieter et al., 2016 & Starfield, 2002), e demonstra a sua importância para a efetivação e o controle no cumprimento das leis de proteção aos indivíduos e às comunidades vulneráveis (Albuquerque, 2013; Gawryszewski, 2011). Por sua vez, ao buscar a equidade do acesso aos serviços de saúde, os gestores utilizam a Regulação como instrumento de gestão, tornando-a um potente equalizador social do sistema (Jewel, 2008; Vilarins, 2012).

A ampliação dos conceitos na área de Regulação se relaciona a uma tentativa de atribuir outros sentidos. É preciso separar a função regulatória do seu papel burocrático e controlador, de modo que a integralidade e a equidade organizem o trabalho em saúde (Freire, 2020). A melhoria da qualidade do serviço prestado à população evitará uma peregrinação por atendimento. Segundo Machado (Machado et al., 2021) é preciso considerar que a regulação em saúde, tem a intenção principal de proteger o interesse público, e constitui-se em um conjunto de processos com grande complexidade.

Este artigo tem como objetivo divulgar uma metodologia aplicada à Regulação em saúde para otimizar a gestão da qualidade. O tema proposto permitirá ao analista compreender melhor como fazer gestão com foco no cliente na área de Regulação em saúde.

2. Método

Trata-se de uma pesquisa metodológica que se utiliza de conhecimentos preexistentes, de maneira sistemática, a fim de elaborar uma nova intervenção ou implementá-la. O pesquisador tem como meta elaborar um instrumento confiável, preciso e utilizável, e que possa ser empregado por outros pesquisadores. Refere-se também à investigação dos métodos de obtenção, organização e análise de dados, a partir da elaboração, validação e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa (Polit & Beck, 2018). Para este estudo, criamos três etapas sobre a qualidade na tríade de orientação da avaliação dos serviços de saúde (Donabedian, 1990), baseando-se nas dimensões de estrutura, processo e resultado, e no estudo de Andrade (2018).

O apoio teórico sobre qualidade está calcado na tríade de orientação da avaliação dos serviços de saúde e baseado nas dimensões de estrutura, processo e resultado (Donabedian, 1990). Nossa proposta permite a utilização de diferentes mecanismos metodológicos para orientar a avaliação das dimensões. A *dimensão de estrutura* avalia as condições existentes para a execução da assistência à saúde e compreende os recursos humanos, materiais e físicos, as normas, as rotinas e as instalações. A *dimensão de processo* relaciona-se às atividades oferecidas pelos serviços de saúde no desenvolvimento da assistência, a partir de procedimentos, técnicas, aspectos éticos e relação terapêutica. O *componente do resultado* refere-se ao impacto da interação entre o serviço de saúde e os usuários, e o efeito dessa interação na saúde da população.

Qualquer abordagem sistemática para mudar a prática profissional deve incluir planos para monitorar e avaliar, manter e reforçar qualquer mudança. A proposta metodológica descrita por Andrade (2018), um processo em quatro etapas, adequou-se aos objetivos alcançados, pois se trata de uma metodologia qualitativa, cuja percepção das partes envolvidas no processo enfoca o cliente (Andrade, 2018). A atuação dos profissionais de regulação assume grande importância no sentido que eles promovem o elo entre o sistema e os usuários e deve garantir que o acesso aos serviços de saúde seja digno e eficiente (Campos & Cortes, 2021).

O estudo foi desenvolvido em um Instituto Estadual do Rio de Janeiro, de 2019 a 2022. Os participantes do processo foram os profissionais da área de Regulação e os clientes da referida instituição. O formulário – baseado na escala Likert –, é composto de 9 (nove) afirmações, cujas respostas são notas entre 1 (um) e 7 (sete); quanto mais próximo de sete, mais discorda da afirmação proposta, sendo quatro uma posição neutra. No total, entrevistamos 27 (vinte e sete) profissionais da área de Regulação e 16 (dezesseis) clientes adultos, em condições clínicas de responder, para que a percepção fosse do próprio paciente, e não de um familiar.

3. Resultados e Discussão

A seguir se apresenta como se deu a aplicação, sendo possível compreender cada processo, como ocorrem e quais as etapas principais.

3.1 Primeira etapa: a aplicação do instrumento dos profissionais da área de Regulação

Para conduzir a análise, o ponto inicial é a definição da perspectiva que será utilizada, ou seja, a ótica a partir da qual serão analisados os custos ou a quem se dirige ou interessa.

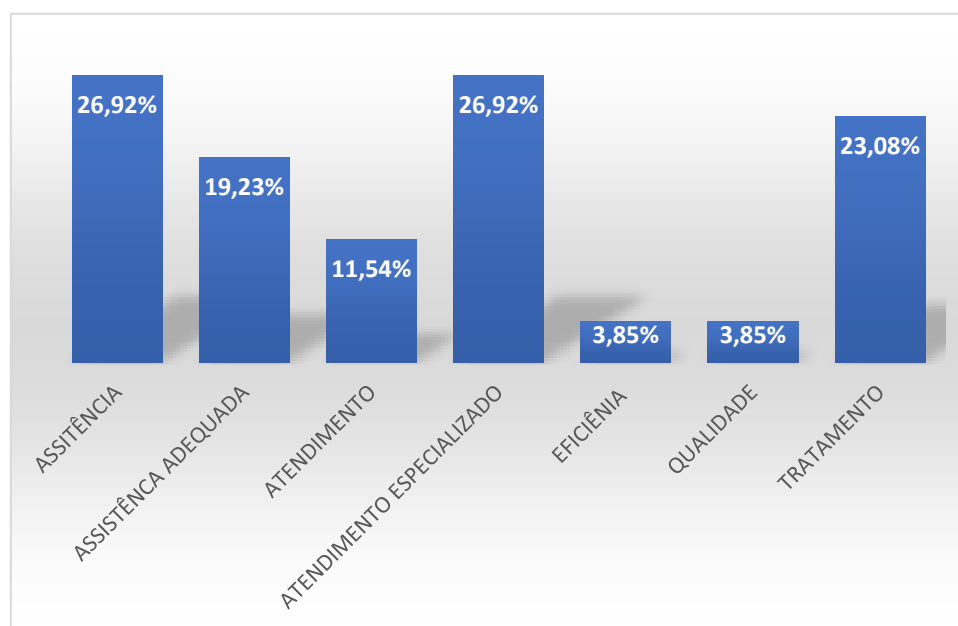
O processo se inicia com o que se quer saber sobre o cliente; isso significa identificar, na própria organização, o conceito de oferta de serviço e como se constitui. A partir daí, é feita a coleta dos dados, que identifica as informações reconhecidas (ou

não) como existentes sobre os serviços oferecidos, tanto pela empresa quanto pelo cliente. As informações obtidas são fruto de um processo de análise que considera diversas características de realização do serviço (Andrade, 2018).

As perguntas iniciais do formulário foram desenvolvidas para nortear as reflexões dos profissionais. Em relação à primeira pergunta – “Quem são os pacientes regulados?” –, observamos que para 34,62% dos profissionais o público-alvo são os “pacientes” (tratados como clientes neste estudo); desses, 26,92% percebem que os clientes têm alguma “necessidade” em saúde.

Na segunda pergunta – “Qual benefício esse paciente procura?” –, identificamos que os reguladores apontam cinco categorias como sendo os benefícios procurados pelo cliente, subdividindo-se em “assistência” e “assistência adequada”; e em “atendimento” e “atendimento especializado”, num total de sete categorias identificadas. Para 26,92% dos reguladores, os benefícios almejados são a “assistência”, enquanto para outros 26,92% trata-se de “atendimento especializado”. Outra categoria surgida foi “tratamento” (Gráfico 1), com 23,08%. Questionados sobre o que é feito para que o cliente alcance o benefício almejado, 61,54% responderam “regulação”.

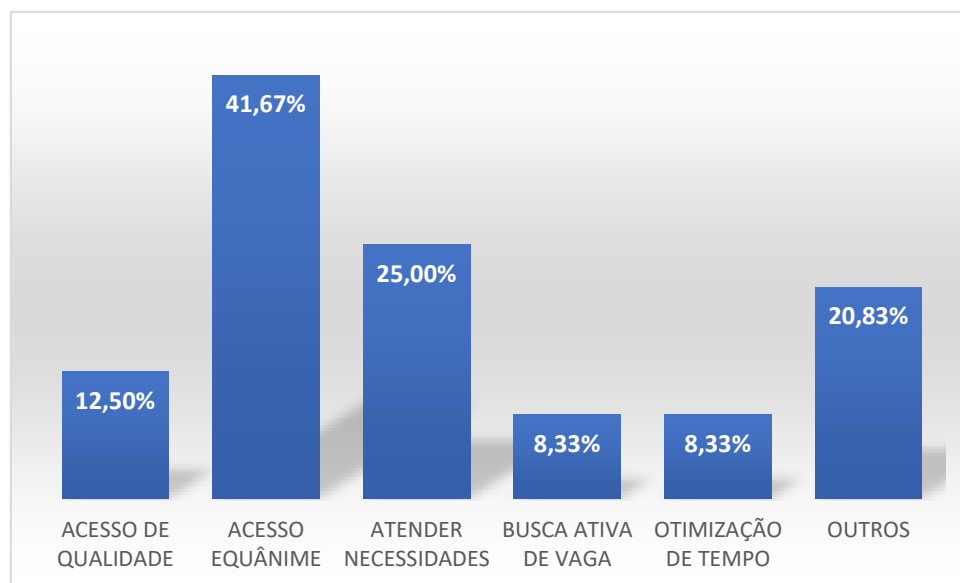
Gráfico 1: Benefício procurado pelo cliente na perspectiva do profissional



Fonte: Imagem dos autores, Rio de Janeiro (2021).

As perguntas seguintes se relacionam, diretamente, à percepção do profissional quanto ao serviço de Regulação. A maior parte das respostas está ligada aos sistemas de Regulação utilizados, a crença dos profissionais sobre a rapidez (37,50%) e o tratamento (33,33%) como as maiores expectativas dos clientes da Regulação. Sobre o reconhecimento dos pacientes quanto à imagem, a metade respondeu “resolutividade”; 41,67% “eficiência”; 20,83% “equidade” (Gráfico 2).

Gráfico 2: Expectativas dos clientes na perspectiva do profissional.



Fonte: Imagem dos autores, Rio de Janeiro (2021).

Sobre os objetivos da Regulação identificamos seis categorias. A de maior expressividade foi “acesso” (41,67%); “rapidez” (29,17%); “eficiência” (20,83%); “equidade e qualidade” (12,50% cada). As estratégias mais consideradas para alcançar os objetivos da Regulação foram “planejamento e protocolos” (37,50% cada); “qualidade profissional” (29,17%); “treinamentos e diretrizes” (12,50% cada).

Com relação ao Núcleo de Regulação desta pesquisa, sobre as características únicas e distintivas, os profissionais evocaram, especificamente, a “unidade de tratamento especializado em Hematologia” (39,13%) da instituição; “qualidade na resolutividade das demandas e necessidades dos pacientes” (21,74% cada); e “rapidez do atendimento” (13,04%).

3.2 Segunda etapa: a aplicação do instrumento dos clientes

A segunda etapa descreve o processo para a concepção do instrumento destinado aos clientes sob as mesmas bases categoriais do instrumento utilizado para os profissionais. Baseia-se na indicação dos profissionais entrevistados sobre a busca dos clientes por “uma vaga no serviço de saúde”; “atender sua necessidade de saúde”; “ter rapidez na solução”; e “ser respeitado”. Após a elaboração do formulário sobre a percepção dos clientes quanto ao serviço recebido, iniciamos a etapa da coleta dos dados.

A característica do perfil sociodemográfico dos clientes é composta por: 75% homens, 44% entre 18 e 28 anos, 56% possuem Ensino Fundamental, e 62% residem no município do Rio de Janeiro. Isso pode estar diretamente relacionado ao perfil de doenças onco-hematológicas tratadas na Instituição. Segundo estatísticas do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), a estimativa é que em dez mil novos casos, mais de cinco mil sejam homens, a maioria jovens e adultos moradores das áreas programáticas do município do Rio de Janeiro (princípios doutrinários e operacionais de acessibilidade, regionalização e hierarquização do SUS, que garante acesso a ações de saúde provenientes de instituição estadual terciária de atendimento especializado no próprio território de moradia). Ao assegurar o acesso para os clientes residentes fora do município do Rio de Janeiro, a Regulação demonstra que as ações se fundamentam no princípio da universalidade como garantia a todos os cidadãos, sem qualquer tipo de discriminação (Brasil, 1990).

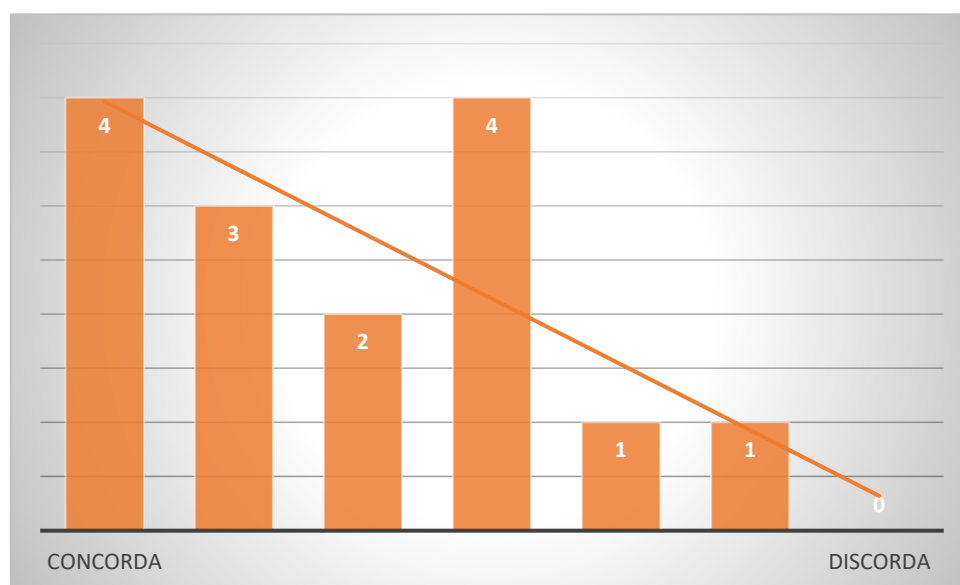
Para 56% dos clientes que se exercitam, a prática de atividades físicas demonstra um hábito saudável; talvez isso explique a percepção de saúde individual como “boa” ou “nem boa, nem má” (44% cada). Estudos indicam que os casos de

câncer poderiam ser prevenidos com a adoção de um estilo de vida mais saudável, evitando se expor a agentes cancerígenos e tratando infecções e doenças crônicas, como a obesidade (Bottcher, 2019).

Sobre a “finalidade da Regulação”, 25% dos clientes sabem como funciona; 31,25% não sabem e outros 31,25% desconhecem os profissionais responsáveis pelo processo de Regulação.

Sobre “ser respeitado”, 43,75% dos clientes afirmam ter recebido informações objetivas ao ser tratado na Instituição. Adicionalmente, 56,25% consideram o atendimento rápido para a cessão da vaga; 25% concordam que a Regulação contribuiu para isso; e 65,5% imputam o atendimento de sua necessidade à Regulação. No geral, os resultados demonstram que a experiência foi positiva para 68,75% dos clientes (Gráfico 3).

Gráfico 3: Percepção do cliente quanto à regulação ter ajudado a conseguir a vaga



Fonte: Imagem dos autores, Rio de Janeiro (2022).

3.3 Terceira etapa: identificação de divergências e levantamento de soluções

Nesta etapa, na fala dos profissionais identificamos a área de Regulação como fornecedora de algum “benefício” para o cliente: “Uma assistência adequada”; “Qualidade e eficiência”; “Vagas para atendimento” (P9; P17; P18). No entanto, percebemos que isso não ficou esclarecido, uma vez que o cliente discordou ao expor o seu entendimento sobre a finalidade, o fazer e o funcionamento da Regulação.

Em relação ao respeito no atendimento, ambos concordaram ter fornecido e recebido informações objetivas e a oferta rápida de vagas. Algumas das falas dos profissionais refletem “o que é feito para alcançar o benefício para o cliente”: “Busca ativa pela vaga”; “A partir de cada perfil de Hospital e dentro da necessidade de cada paciente”; “Através de um sistema integrado” (P4; P9; P17).

Ao afirmar que a Regulação ajudou a conseguir a vaga, um número significativo de clientes permaneceu em uma posição de neutralidade. Talvez isso esteja relacionado ao desconhecimento do cliente sobre quem faz a Regulação ou o *modus operandi* da área, cuja divulgação externa (mídias e sociedade) e interna (nas unidades ou serviços de saúde) é inadequada; todavia, o desconhecimento afeta o reconhecimento desejável dos profissionais, uma vez que existe uma imagem que gostariam de passar: “Ser reconhecida como um setor de cuidado essencial a qualquer unidade de saúde nos moldes atuais, com foco sempre no paciente, desmistificando a ideia que somos um serviço burocrático/administrativo” (P20).

Os profissionais compreendem os objetivos e as finalidades da Regulação para execução de processos com qualidade: “Para atender a necessidade do paciente o mais rápido possível de forma que se respeite a estratificação de risco do paciente e a fila para o serviço pretendido”; “A fim de tornar o acesso equânime e oportuno à população”; “Para que os princípios de equidade, universalidade sejam respeitados” (P13; P10; P20).

Existe uma preocupação dos profissionais relacionada à capacitação específica nos processos da Regulação – em especial à instrumentalização das ferramentas de gestão e informática, uma vez que facilitam o manejo e a análise das informações –, e às ações implantadas no sistema de saúde e na gestão de pessoas, respeitando-se o perfil e atribuições de cargo e função na Regulação: “Treinamento contínuo das equipes de Saúde, desenvolvimento de ferramentas [aplicativos e programas] que facilitem cada vez mais o atendimento dos pacientes e tornar-se cada vez mais acessível e próxima da população”; “Primeiramente fazer um planejamento de saúde sério e sem interferência política. As três esferas governamentais precisam definir papéis e atividades. Este planejamento precisa ser desdobrado em todos os municípios [em função de migração de pacientes]. Também é preciso definir orçamento e prioridades. Depois disto, é fundamental que profissionais técnicos e competentes sejam colocados nos cargos corretos, inclusive o administrativo do posto de saúde. Estas pessoas precisam ser capacitado e precisam entender a importância do funcionamento do sistema de regulação” (P19; P21).

4. Conclusão

A metodologia desenvolvida neste estudo traz à tona a necessidade de discutir a qualidade na área de Regulação do acesso em saúde na Instituição pesquisada, e reforça o compromisso de melhorar o trabalho desenvolvido no hospital por meio de ações, como o monitoramento de indicadores e a adoção de práticas inovadoras nos processos de cuidado ao paciente, além de atendê-lo sob um cuidado seguro e diferenciado.

O modelo proposto é uma alternativa eficaz a fim de que os benefícios sejam alcançados de fato; a partir da aplicação do modelo, percorremos uma série de pontos que justificam, por si só, a sua realização. Por se tratar de um processo participativo, temos a oportunidade de refletir sobre a Regulação em saúde como um todo, e discutir aspectos que passam despercebidos na maior parte das vezes.

Por fim, uma vez discutida a situação do processo regulatório, concluímos que existe um espaço significativo e oportunidades para melhorar continuamente a qualidade do serviço prestado ao cliente, ao demonstrar o processo de trabalho dos funcionários do NIR, orientar sobre os fluxos, ou seja, investir numa interação maior com os envolvidos, a fim de incentivá-los a implementar a relação Regulação *versus* cliente.

Cabe aos profissionais de área de Regulação em saúde desmistificar os processos regulatórios (e o próprio acesso ao SUS) e enfatizar a aplicação de medidas educativas sobre o tema, tanto com os outros profissionais da saúde como com os clientes. Notamos no estudo que o desconhecimento sobre esses processos dificulta a relação com o cliente, que não identifica a Regulação como parte imprescindível à organização e à otimização do acesso aos serviços em saúde. A partir da criação deste guia, esperamos que haja uma melhora na percepção dos profissionais da área de Regulação. Para isso, a pesquisa deve prosseguir a fim de implementar, avaliar e aprimorar os demais NIR das instituições.

Referências

- Aday, L. A., & Andersen, R. (1974). A framework for the study of access to medical care. *Health services research*, 9(3), 208–220.
- Albuquerque, M. S. V. de et al. (2013) Regulação assistencial no recife: possibilidades e limites na promoção do acesso. *Saúde e Sociedade*. 22(1), 223-236. <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000100020>>. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000100020>.
- Andrade A.R. Ouvindo o Cliente para mudar - Buscando um melhor desempenho para as Organizações / A. R. Andrade São Paulo: LP-Books 2018. 136p; 14x21cm

- Assis, M. M. A.J., Washington L. A. (2012) Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Ciência & Saúde Coletiva* 17(11), 2865-2875. <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100002>>. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100002>.
- Bottcher, L. B. (2019) Atividade Física como ação para promoção da saúde: Um ensaio crítico. *Rev. Gestão & Saúde (Brasília) Edição Especial*.
- Campos, C. C. B., & Cortez, E. A. (2021). Educação permanente em central de regulação: nota prévia. *Research, Society and Development*, 10(13), e139101321065. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21065>
- Ministério da Saúde. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União. Brasília, Seção 1, 4 ago. 2008.
- Brasil. Presidencia da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos . Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Brasília, 128(182), 18055-18059
- Peiter, Ca. C., et al. (2016) Regulação em saúde e promoção da equidade: o Sistema Nacional de Regulação e o acesso à assistência em um município de grande porte. *Saúde em Debate* 40(111), 63-73. <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201611105>>. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611105>.
- Donabedian A. (1990). The seven pillars of quality. *Archives of pathology & laboratory medicine*, 114(11), 1115–1118.
- Freire, M. P. et al. (2020) Regulação do cuidado em redes de atenção: importância de novos arranjos tecnológicos 1 Os autores informam que esta pesquisa teve financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). *Saúde e Sociedade*. 29(3), e190682. <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190682>>. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190682>.
- Gawryszewski, A. R. B., et al. (2012) Acesso ao SUS: representações e práticas de profissionais desenvolvidas nas Centrais de Regulação. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 22(1), 119-140. <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000100007>>. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312012000100007>.
- Jewell, T., & Wilkinson, J. (2008). Health and social care regulation in Wales: an integrated system of political, corporate and professional governance for improving public health. *The journal of the Royal Society for the Promotion of Health*, 128(6), 306–312. <https://doi.org/10.1177/1466424008096618>
- Lima, J. A.; Acuña, G. S. (2020) Avaliação da qualidade de serviços através do modelo SERVQUAL: um estudo de caso em uma clínica médica da Cidade de Pau dos Ferros, Estado do Rio Grande do Norte, Brasil. *Research, Society and Development*, 9(8), e960986427, 10.33448/rsd-v9i8.6427. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6427>.
- Machado, R. M., Lima, S. B. S. de., Costa, V. Z., Venturini, L., & Streck, M. T. H. (2021). Implantação e operacionalização do Núcleo Interno de Regulação hospitalar: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(6), e30210615836. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15836>
- Mallet, A. L. R. Qualidade em Saúde: tópicos para discussão. *Revista da SOCERJ*.18(5).
- Polít, D. F.; & Beck, C. T. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem – Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem. Editora: Artmed, Edição: 9ª, 2018. Editado também como livro impresso em 2011
- Starfield B. (2002) Acessibilidade e primeiro contato: a "porta". In: Starfield B, organizador. *Atenção primária - equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO/MS; 207-245. *Ciênc. saúde coletiva*. 26(11) <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.30732020>
- Tanaka, O. Y. & Tamaki, E. M. (2012) O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 17(4), 821-828. <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400002>>. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000400002>.
- Vilarins, G. C. et al. (2012) A regulação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. *Saúde em Debate*. 36(95), 640-647. <http://www.inca.gov.br/>