

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. LIPH Science, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

## **Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal**

### **Central Eletrônica de marcação de consultas e exames especializados da Rede Pública de Saúde: análise e proposta de intervenção**

**Giuliano Cesar Silveira**  
**Daniela Silveira Gericó Vieira**  
**Beatriz Lacerda Caetano**  
**Otávio de Oliveira Filho**  
**Ana Paula Abdalla**  
**Carla de Oliveira Cunha**  
**Marilene de Lourdes Cassimiro**  
**Miguel Barbar**  
**Paulo Estevão Pereira**

**Abstract:** The Electronic Central of Consultation Appointments and specialized exams is characterized as a binder to regulate the offers and demands of the municipal health services. In this center are administered consultations and other procedures generated by public units aiming order, discipline and establish rules by guidance and organization of patients' flows. Since the creation of the Electronic Scheduling System in 2010, the Consultation Appointment Center in Uberaba has been receiving complaints from users, professionals and public managers. It presents a critical review in order to analyse and propose interventions in the operationalization of the Central Electronic consultations and specialised tests Marking subordinate to the Department of Regulation of the Municipal Health Secretariat of Uberaba Health Public Network. Central Query Marking under the responsibility of the Regulatory Sector should point out the shortcomings, user needs and clearly identify deficits and system malfunctions, and allows the construction of welfare parameters close to the real needs of the population. The Central of Consultation Appointment should be recognised as a consolidation tool for strategic regulation, a key factor in the organization of the users' flow by the Health System.

**Keywords:** Electronic control center. Consultation Appointment. Regulating sector.

**Resumo:** A Central Eletrônica de Marcação de Consultas e exames especializados caracteriza-se como um aglutinador para regular as ofertas e demandas dos serviços de saúde do município. Nesta central são administradas as consultas e demais procedimentos gerados pelas unidades públicas visando ordenar, disciplinar e estabelecer regras mediante orientação e organização dos fluxos dos pacientes. Desde a criação do Sistema de Agendamento Eletrônico em 2010, a Central de Marcação de Consultas em Uberaba tem recebido reclamações de usuários, profissionais e gestores públicos. Apresenta-se uma recensão com o objetivo de analisar e propor intervenções na operacionalização da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados subordinados ao Departamento de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba da Rede Pública de Saúde. A Central de Marcação de Consultas sob a responsabilidade do Setor de Regulação deve apontar as deficiências, necessidades dos usuários e identificar claramente os déficits e disfunções do sistema, além de permitir a construção de parâmetros assistenciais próximos da real necessidade da população. A Central de Marcação de Consultas deve ser reconhecida como instrumento de consolidação da regulação estratégica, um fator primordial da organização do fluxo de usuários pelo Sistema de Saúde.

**Palavras-chave:** Central de controle eletrônico. Marcação de consultas. Setor de regulação.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: [Euripedes Humberto Borges](#). **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

## 1 Introdução

A conformação do Sistema Único de Saúde (SUS) está ligado ao modelo de desenvolvimento político e econômico adotado no Brasil, associado à constante tentativa de reorganizar o setor saúde, decorrente de pressão e interesse de classes sociais ou categorias profissionais. Tais tentativas passam pela mudança do modelo assistencial ou de atenção, definido como combinações de saberes e técnicas utilizadas para resolver problemas e atender necessidades de saúde individual ou coletiva (LOCKS, 2002; SANTOS & MERHY, 2006).

Vários são os desafios quando aceita-se lidar com a defesa da vida e a garantia do direito à saúde. A prática de gestão em saúde deve favorecer a construção da relação de confiança e compromisso entre os usuários, os gestores e os profissionais de saúde. A construção desse vínculo envolve as três esferas do governo: federal, estadual e municipal, com articulação entre os trabalhadores da saúde, a sociedade civil, as instâncias de participação e de controle social (BRASIL, 2009; SHILLING et al. 2006).

Apesar dos avanços e conquistas pelo SUS, um dos grandes desafios enfrentados pelos profissionais de saúde e gestores são as lacunas no acesso dos usuários aos serviços de saúde e às dificuldades na gestão da saúde nos municípios. Para construção e efetivação do SUS, como política pública, é preciso transpor os princípios assegurados nos textos constitucionais aprovados para melhor operacionalização e gestão da saúde da população, sendo direito do cidadão o acesso aos serviços e a continuidade no atendimento prestado (BRASIL, 2009).

De acordo com o Quadro 1, a organização do SUS define ainda que o acesso da população ocorra através da atenção básica e os demais níveis de maior complexidade tecnológica, especializada e hospitalar, devem ser referenciados. A rede de serviços, organizada de forma regionalizada e hierarquizada, possibilita

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

maior conhecimento dos problemas de saúde da população. A garantia de acesso em um sistema regionalizado e hierarquizado é conquistada com a implantação de estratégias de regulação, ou seja, de instrumentos que normatizem a oferta e a demanda dos serviços de saúde, sob responsabilidade de um gestor, junto ao Setor de Regulação (BARROSO, 2005).

**Quadro 1 - Fluxo básico de acesso ambulatorial aos Serviços de Saúde brasileiro.**

Usuário	Unidade de Atenção	
	Primária	Especializada
Usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) que deseja acessar os serviços de saúde do município.	Unidade de Saúde mais próxima do usuário, com recursos assistenciais básicos, como: consulta médica básica, pré-natal, odontologia básica, vacinação, curativos.	Unidade de Saúde que dispõe de recursos assistenciais especializados, como: consultas especializadas, ultrassonografia, raios-X, mamografia, cirurgias.
Pré-requisitos: estar cadastrado no Cartão SUS denominado também Cartão Nacional de Saúde (CNS).	Incluem Unidade de Saúde da Família (USF) ou Centro de Saúde.	Incluem Policlínica, UPA's, Clínica de Imagem, Laboratórios, Hospitais.
Obtido na Unidade de Atenção Primária mais próxima da residência.	Agenda exames e consultas especializadas na 1ª vez e no retorno.	Atendimento aos usuários agendados na Unidade de Atenção Primária.

**Fonte:** PREFEITURA DO RECIFE. Regulação em saúde. Disponível em:

<<http://www7.recife.pe.gov.br/pcrservicos/regulacao-em-saude/>>. Acessado em: 09/12/15.

Segundo LOCKS (2002), o Setor de Regulação, dentro da lógica econômica, pode ser entendido como a compatibilização de oferta e serviços assistenciais.

“É o conjunto de ações e instrumentos para organizar a oferta conforme a necessidade, estabelecendo competências, fluxos e responsabilidade, visando garantir o acesso com qualidade e resolutividade, em todos os níveis de atenção à Saúde” (p.27)

Quanto à organização do serviço, o SUS define princípios que devem ser cumpridos pelos gestores (LOCKS, 2002), de acordo com a Figura 1 e o Quadro 2.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. LIPH Science, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

**Figura 1 – Desenho da Rede de Atenção Básica (AB) à Saúde no Brasil.**



**Quadro 2 - Princípios a ser cumpridos pelos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.**

**Regionalização e hierarquização**

Serviços devem ser organizados em níveis de complexidade tecnológica crescente dispostos numa área geográfica delimitada e com definição da população a ser atendida.

**Resolubilidade**

Exigência de que, quando um indivíduo busca o atendimento de saúde ou surge um problema de impacto coletivo, o serviço correspondente deve estar capacitado para enfrentá-lo e resolvê-lo até o nível de sua competência.

**Descentralização**

Entendida como uma redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços de saúde entre os vários níveis de governo.

**Participação dos cidadãos**

Garantia constitucional de que a população, através de suas entidades representativas, participe do processo de formulação e controle da execução da política de saúde.

**Complementariedade do setor privado**

A rede particular pode integrar o SUS, cabendo ao gestor definir a necessidade do mesmo.

Fonte: LOCKS, 2002.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: [Euripedes Humberto Borges](#). **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

No âmbito do SUS, o Ministério da Saúde definiu a Regulação, como função do Estado, que visa garantir a predominância do interesse público e a defesa dos direitos de cidadania. O Setor de Regulação atua no contexto dos princípios norteadores do SUS, e não apenas como forma de racionalizar os recursos existentes (BARBIERI; HORTALE, 2002).

O complexo regulador tem por pressupostos básicos a universalização, a descentralização, a regionalização e a hierarquização. Deve ter por objetivo a utilização racional dos meios disponíveis, a integração e maximização da utilização dos recursos humanos, materiais e financeiros existentes (SALGADO, 2003).

A função reguladora no SUS significa a organização dos fluxos dos pacientes no sistema. A regulação compreende não somente a assistência, através de Centrais de Regulação, mas também os recursos gerenciais que atuam no acesso dos usuários aos serviços de saúde, como o controle e a avaliação dos serviços prestados. Compete às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde exercer a regulação sobre o Sistema de Saúde, através de intervenções que orientem a atuação dos diversos agentes que intervêm sobre prestação de ações e Serviços de Saúde ou sobre os fatores relacionados (BRASIL, 2001).

Na prática de atenção e gestão das unidades de saúde é preciso reconhecer os sujeitos envolvidos no processo de produção da saúde como protagonistas dos mesmos, valorizando o encontro entre o profissional, usuário e sua rede social como liga fundamental no processo de produção de saúde, assim como, a reorganização dos serviços a partir da problematização dos processos de trabalho, de modo a possibilitar a intervenção da equipe multiprofissional encarregada da escuta e resolução do problema do usuário (BRASIL, 2009).

A Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados constitui-se em uma das formas existentes de regular a oferta e a demanda dos serviços de saúde no âmbito do complexo regulador. Na área da saúde o conceito de regulação

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: [Euripedes Humberto Borges](#). **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

está relacionado aos aspectos de organização do fluxo dos pacientes nos diversos níveis do SUS. Regular em saúde refere-se à tarefa de disciplinar, estabelecer regras, ordenar, orientar e organizar o fluxo dos pacientes no Sistema de Saúde (BRASIL, 2001).

A Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados permite o uso de informações e ferramentas como base do gerenciamento da rede assistencial de saúde e planejamento de ações sob a responsabilidade do Setor de Regulação, o qual deve apontar as deficiências, necessidades dos usuários e identificar claramente os déficits e disfunções do sistema, além de permitir a construção de parâmetros assistenciais próximos da real necessidade da população (ANDREAZZI, 2003).

Desse modo, a Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados deve ser reconhecida como instrumento de consolidação da regulação estratégica, um fator primordial da organização do fluxo de usuários pelo SUS, fato que motivou esta revisão.

## **2 Objetivo**

Apresenta-se uma revisão com o objetivo de analisar e propor intervenções na operacionalização da Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados subordinados ao Departamento de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba da Rede Pública de Saúde.

## **3 Método**

Foram realizados encontros do grupo de estudos do curso de Especialização em Regulação em Saúde no SUS, oferecido pelo Hospital Sírio-Libanês, São Paulo-SP, Brasil, em parceria com o Ministério da Saúde (MS), para a discussão sobre o monitoramento do sistema eletrônico de marcação de consultas e exames especializados na macrorregião de Uberaba-MG, Brasil, entre os anos de 2013 e 2014.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

As ferramentas de avaliação buscavam identificar a demanda e oferta do serviço, a regulação do acesso conforme a doença do paciente, gestão, constituição e fortalecimento das regiões de saúde, ampliação do acesso, humanização do atendimento, modelo de atenção e desenvolvimento tecnológico do SUS.

Buscou-se a análise por meio da matriz de consenso baseado no levantamento de problemas, identificando-se as fragilidades no Sistema de Saúde da macrorregião de Uberaba.

Procurou-se contextualizar e consolidar demandas em saúde através da utilização de ferramentas e dispositivos de gestão, visando a melhoria contínua do ponto de vista dos profissionais de saúde, em especial do Setor de Regulação.

Por meio das discussões do grupo de estudos desenvolveu-se uma revisão do monitoramento da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados, diagnóstico de situação e propostas para a melhoria contínua na macrorregião de Uberaba.

#### **4 Resultados e Discussão**

O Projeto de Agendamento Eletrônico de Consultas e Exames Especializados, formulado pela Prefeitura Municipal de Uberaba através da Secretaria de Saúde, com software desenvolvido pela Companhia de Desenvolvimento de Informática de Uberaba (CODIUB) foi introduzido em 2010.

Segundo Strama (2010), o sistema possibilita reduzir o número de reclamações junto à Ouvidoria sobre o agendamento de consultas especializadas e exames complementares, estabelecer protocolos de encaminhamentos para a resolutividade na atenção primária, identificar a demanda do serviço visando o planejamento, promoção da humanização no atendimento, evitar-se fila nas unidades de saúde para o agendamento especializado e implementação da intersetorialidade nas ações da Saúde.



SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: [Euripedes Humberto Borges](#). **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

Apesar de instalada na Rede Pública Municipal de Saúde, a Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados tem recebido críticas dos usuários, gestores e profissionais de saúde, por não garantir consultas especializadas no SUS.

Um instrumento utilizado pela Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados, como forma de encaminhamento dos pacientes, é a guia de referência da atenção básica para especializada, servindo de comunicação entre o profissional da unidade básica e especializada, junto ao profissional regulador. Esse instrumento de gestão viabiliza ao usuário o agendamento automático de procedimentos especializados, após o atendimento na atenção básica, eliminando o desgaste e insatisfação do mesmo quanto ao acesso à assistência especializada.

Esta guia deve ser preenchida de modo completo pelo médico da unidade básica, indicando o motivo do encaminhamento com breve histórico da doença, resultados de exames laboratoriais e de imagem, quando necessários, sendo encaminhada ao profissional da unidade de referência na consulta.

Ao profissional da unidade de referência cabe preencher os dados do diagnóstico e tratamento proposto e orientar o paciente sobre a devolução ao médico da unidade básica de saúde, para conhecimento e prosseguimento do tratamento, obtendo a contrarreferência.

Após o encaminhamento pelo médico, dentro da própria Unidade de Saúde do atendimento, o usuário tem prontamente agendada a sua consulta ou exame pelos funcionários da recepção da Unidade. Caso haja vaga no momento da marcação, o exame e/ou consulta é automaticamente agendado e o comprovante emitido e entregue ao usuário prontamente. Caso contrário, o cadastro do usuário é inserido em uma “lista de espera”, para que posteriormente, quando existir a vaga, seja feito novo contato por telefone, pelos profissionais da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados, tendo seu exame e/ou consulta agendado e



SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: [Euripedes Humberto Borges](#). **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

repassado informações quanto ao dia, horário e local do atendimento a ser realizado.

A “lista de espera ou “fila eletrônica” foi instituída para amenizar a falta de vaga nas respectivas especialidades médicas em descompasso entre a oferta e a procura. A responsabilidade da alimentação do sistema da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados diz respeito aos profissionais administrativos das unidades de saúde.

Devido à Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados o acesso aos serviços tornou-se vinculado ao sistema eletrônico, encerrando-se a peregrinação do usuário pela rede pública com um encaminhamento ou pedido de exame nas mãos.

A informatização do sistema é fundamental para segurança das informações, agilidade, acompanhamento e processamento dos dados pelo Setor de Regulação. A sistematização das informações permite que seja analisada a possível causa da demanda bloqueada, na acessibilidade às consultas especializadas e/ou exames.

A fidedignidade e a qualidade das informações registradas na Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados na inserção do usuário é fundamental para aplicação dos protocolos de atendimento e sistema de classificação de riscos pelo Setor de Regulação.

Todos os campos da página principal da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados são de preenchimento obrigatório como: nome, cartão SUS, número de telefone, especialidade e/ou exame solicitado, médico solicitante e motivo da solicitação. Os filtros existentes para possível priorização do atendimento foram destacados em vermelho e por motivo de privacidade, os dados dos profissionais e do usuário ocultados da imagem (Figura 2).

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. LIPH Science, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

**Figura 2. Tela do Sistema Municipal de Agendamento Eletrônico de Consultas e Exames Especializados que mostra a interface de agendamento de consulta de pacientes.**

The screenshot displays the 'Sistema Atensão à Saúde V.1' interface. The top menu bar includes 'Arquivo', 'Cadastros', 'Atividades', 'Consultas', 'Relatórios', 'CMC', 'Gráficos', and 'Janela'. The main window is titled 'Agenda Especializada' and contains several tabs: 'Agendar', 'Agendamentos', 'Solicitações na Fila', and 'Solicitações sendo Reguladas'. The 'Agendar' tab is active, showing a form for scheduling a consultation. The form includes fields for patient identification (F.A.A., \*Paciente, Registro H.C., Idade, Nascim., Sexo), address (RUA DOS CRISÂNTEMOS, BAIRRO LOURDES - UBERABA), and medical details (\*Especialidade Solicitada, \*Encaminhado por, \*Tipo de Reserva, \*Unidade solicitante, \*Atividade do solicitante). There are also checkboxes for 'Cadeirante', 'Acamado', 'DIU', and 'Gestante'. The bottom section shows 'Agenda para Profissional' with fields for 'Data para Atendimento', 'Horário', 'Turno', 'Local de Atendimento', and 'Cnes'. A 'Vagas Disponíveis' section is at the bottom with 'Consulta...', '<< Anterior', and 'Proximo >>' buttons. The status bar shows '19/05/14 17:39'.

**Fonte:** Print screen do software desenvolvido pela Companhia de Desenvolvimento de Informática de Uberaba (CODIUB) e utilizado na Rede Pública de Saúde formulado pela Prefeitura Municipal de Uberaba-MG através da Secretaria Municipal de Saúde, 2010.

No entanto, constatou-se pela digitação das informações, falha no preenchimento dos dados. Por exemplo, encaminhamento desprovido da justificativa do exame ou de outro dado relevante sobre o estado de saúde do usuário, que poderia sugerir priorização do atendimento ou aplicação de critérios de classificação de risco, no monitoramento da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados pelos profissionais reguladores da Secretaria de Saúde.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: [Euripedes Humberto Borges](#). **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

A Figura 3 refere-se à tela secundária à imagem anterior quando da marcação de exames, onde surgem os campos obrigatórios referentes ao diagnóstico e ao motivo do agendamento.

**Figura 3 - Tela que mostra a interface da justificativa da consulta, com dados clínicos do paciente, como exames e diagnósticos prévios. Sistema Municipal de Agendamento Eletrônico de Consultas e Exames Especializados da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba-MG, Brasil.**

**Fonte:** *Print screen do* software desenvolvido pela Companhia de Desenvolvimento de Informática de Uberaba (CODIUB) e utilizado na Rede Pública de Saúde formulado pela Prefeitura Municipal de Uberaba-MG através da Secretaria Municipal de Saúde, 2010.

Os chamados da “Fila eletrônica” são por ordem cronológica, mas gestantes têm prioridade no agendamento em determinadas especialidades e exames, incluído como campo de preenchimento obrigatório na página principal.

Os profissionais da regulação que monitorariam a Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados têm condições de conferir prioridade a

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: [Eurípedes Humberto Borges](#). **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

determinados atendimentos, mapear a demanda bloqueada e identificar as necessidades de saúde da população do município, fornecendo dados ao gestor municipal.

Se faz necessário que haja a capacitação dos profissionais solicitantes e dos funcionários responsáveis pela digitação das informações, para otimização dos recursos existentes e priorização de gestante, urgência, risco iminente ou doença grave preexistente, além da inserção da Classificação Internacional de Doenças (CID) na Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados.

A inclusão dos usuários que necessitam de atendimento especializado em nível terciário, como aqueles encaminhados pelo Serviço de Planejamento Familiar para cirurgia de laqueadura ou vasectomia, da oftalmologia para cirurgia de catarata, da equipe vascular para cirurgia de varizes, que ainda não constam nos dados da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados, facilitando o Serviço da Regulação e a tomada de decisão pelo gestor.

A responsabilidade na garantia da oferta de consultas especializadas é do Gestor de Saúde, cabendo-lhe monitorar através do controle e avaliação, a relação entre oferta e demanda, a produção dos profissionais, bem como, a qualidade desta oferta. Essa responsabilidade abrange também regular o acesso, priorizar a doença do paciente, superar o atendimento por ordem de chegada ao sistema, capacitar os profissionais da área da saúde com vistas à implementação da regulação da assistência, monitorar a execução da atenção básica a fim de garantir a cobertura e a resolubilidade da mesma. A estrutura do sistema municipal de regulação deve ainda contar com a adoção de critérios de encaminhamento para as especialidades médicas e protocolos assistenciais para serem utilizados pela rede básica, enfrentar o difícil acesso às especialidades como variações no processo ou “efeito sentinela”, quantificar a necessidade de consultas médicas especializadas e simultaneamente desencadear a capacitação dos profissionais da rede básica (LOCKS, 2002).

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

O desafio é criar condições favoráveis para que todos os pacientes possam ter o atendimento adequado. Ou seja, para a concretização do acesso universal, os gestores da rede federal, estadual ou municipal, devem assumir efetivamente a função de regulação da assistência, garantindo recursos financeiros, humanos e tecnológicos conforme a necessidade dos usuários e exercer sua autoridade sobre os profissionais, a fim de que prestem serviços de qualidade e em quantidade suficiente.

Em relação às mudanças no Sistema de Regulação poderiam ser implantadas para melhoria do processo de fluxo e controle dos usuários do SUS, considerou-se o ineficiente o gerenciamento dos recursos existentes e falta de monitoramento dos serviços prestados na rede assistencial do município.

Posteriormente estabeleceu-se a matriz decisória, com ordem de prioridade, valor e interesse, atribuído de zero a dez, conforme decisão do grupo. Posteriormente, efetuou-se a gradação de prioridade para melhoria da saúde na região, fortalecendo e ampliando seu acesso com humanização e integralidade, juntamente com o desenvolvimento tecnológico em saúde da macrorregião (Quadro 3).

**Quadro 3 - Matriz decisória com atribuição do valor e interesse de 1 a 10 quanto às fragilidades da saúde na macrorregião de Uberaba-MG, Brasil.**

<b>Fragilidades</b>	<b>Valor</b>	<b>Interesse</b>
Alta interferência política	10	10
Falta de autonomia dos profissionais da regulação	9	10
Desarticulação entre os setores da Rede	7	10
Falta de um plano de carreira e de capacitação satisfatórios	6	10
Baixa resolutividade da atenção primária	8	10

**Fonte:** Os autores.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

Após a discussão evidenciou-se como principais problemas da macrorregião de Uberaba: a falta de autonomia dos profissionais e a desarticulação entre os setores da rede.

Desse modo, após um diagnóstico de situação optou-se por propor intervenções na Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados visto que os problemas discutidos explicitaram pela falta de autonomia dos profissionais do Setor de Regulação caracterizado pela falta de critérios e de uso de protocolos entre os setores da atenção primária e especializada nos encaminhamentos das consultas e exames, de monitoramento da fila eletrônica, de informações sobre o seu funcionamento pelos profissionais da rede assistencial.

Diante disto o grupo detectou a necessidade de intervenção no monitoramento da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados para obter-se um determinante da interferência externa e política, do grau de perda de autonomia, avaliar a resolutividade da atenção primária e por fim estabelecer elos desarticulados da rede de atenção.

A Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados pode ser considerada como ferramenta regulatória, estratégica e informatizada, devendo o monitoramento a ser realizado pelo Setor de Regulação.

Detectou-se deficiência do trânsito do usuário pela Rede, caracterizado pela demora no atendimento, diagnóstico tardio de doenças, alto índice de mortalidade de doenças passíveis controle, agudização e/ou cronificação de determinadas doenças. Constatou-se que os profissionais que atuam na rede eletrônica demonstram déficit de conhecimento sobre a Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados. A unificação ou padronização de processamento das solicitações ainda é incipiente apresentando falhas no monitoramento, conforme os nós críticos identificados (Quadros 4, 5, 7, 8 e 9).

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. LIPH Science, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

**Quadro 4 - Descritor, consequência e nós críticos identificados no trânsito do usuário da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados.**

Descritor: crescimento da fila de espera para atendimento em consultas e exames	
Consequência: demora no atendimento, diagnóstico tardio de doenças, agudização e/ou cronificação de determinadas doenças e/ou aumento do índice de mortalidade de doenças controláveis.	
Nó crítico 1	Falta de mecanismo de priorização nos encaminhamentos e agendamentos.
Nó crítico 2	Baixo monitoramento.
Nó crítico 3	Desinformação dos profissionais da rede assistencial.
Nó crítico 4	Falta de gerenciamento centralizado.

**Fonte:** Os autores.

Após o diagnóstico de situação e o levantamento dos nós críticos, foi elaborado um Plano de Ação e Proposta de Intervenção na rede assistencial do SUS visando melhor eficácia, eficiência e efetividade dos Serviços de Saúde, efetivando e agilizando as ações dos profissionais da Regulação e proporcionando melhor qualidade e segurança aos usuários e aos profissionais de saúde.

O primeiro aspecto abordado foi a criação ou aperfeiçoamento dos mecanismos de priorização dos encaminhamentos. Isto seria executado através da implantação e aperfeiçoamento dos protocolos de atendimento e encaminhamento, no qual se definiriam as formas pelas quais os profissionais fariam o usuários caminharem pela rede e implantando ferramentas de classificação de risco que seriam incorporadas aos protocolos a fim de que os profissionais da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados possam “hierarquizar” os usuários na fila. Isto seria elaborado juntamente com os profissionais da rede especializada e do Companhia de Desenvolvimento de Informática de Uberaba (CODIUB), conforme nó crítico abordado no Quadro 5 a seguir.



SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. LIPH Science, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

**Quadro 5 - Nó crítico nº 1 - falta de mecanismo de priorização nos encaminhamentos e agendamentos.**

Operações ou tarefas	Evitar usuário de alto risco em fila de espera por tempo prolongado, agilizando-se a sua necessidade na rede.
	Implantar e revisar protocolos e critérios de atendimento; implantar ferramenta de priorização do atendimento pela classificação de risco e definir fluxos de atendimento dos usuários na Rede Assistencial do SUS.
Responsáveis	Setor de Regulação; Profissionais da rede especializada.
Parceiros	Profissionais da Rede incluindo técnicos administrativos, entre outros, além do Conselho Municipal de Saúde e da Companhia de Desenvolvimento de Informática de Uberaba (CODIUB).
Eventuais opositores	Interventores políticos
Indicadores de qualidade	Diminuição do número de reclamações na Ouvidoria Hospitalar.  Diminuição do tempo de espera na Fila Eletrônica
Recursos necessários	Adequação do sistema; Capacitação dos profissionais envolvidos
Prazo	15 meses
Viabilidade	Alta

**Fonte:** Os autores.

A intervenção no monitoramento da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados se traduz no controle evolutivo da fila de espera e também na possibilidade de compilação dos dados que secundariamente possam ser utilizados em futuro planejamento estratégico.

De janeiro a dezembro de 2013, as maior contingente de reclamações (59,1%) na Ouvidoria foram referentes à demora no prazo do agendamento de consultas e exames na fila eletrônica, conforme relatório da Ouvidoria do Município de Uberaba.

De acordo com dados fornecidos pela Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados do município de Uberaba, pacientes aguardam consultas ou exames, sendo que o tempo de espera para atendimento nestas áreas varia de acordo com a especialidade (Quadro 6).

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

**Quadro 6 - Número de pacientes na fila eletrônica por especialidade agendada na Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba-MG, Brasil.**

Exame	Fila de Eletrônica	Exame	Fila Eletrônica
Radiologia	21284	Proctologia	1167
Oftalmologia	7154	Psiquiatria	1153
Neurologia	5543	Gastroenterologia	1135
Cardiologia	4490	Cirurgia geral	1105
Endoscopia	3376	Ortopedia (coluna)	1007
Endodontia	2528	Ortopedia (joelho)	912
Cirurgia vascular	2039	Cirurgia plástica	854
Ginecologia e obstetrícia	1768	Reumatologia	84
Cirurgia plástica estética	1730	Nefrologia	844
Otorrinolaringologia	1224	Urologia	543
Ortopedia e traumatologia	1202	Ortopedia (mão)	343

**Fonte:** Os autores.

O número de demandas anual na ouvidoria devido à demora foi em torno de 2926. Com a proposta de intervenção incentiva-se a progressiva adequação do sistema e redução gradativa na fila de espera anualmente.

A intervenção no monitoramento inicia-se ampliando a autonomia dos profissionais da regulação para que estes pudessem obter, junto a atenção básica e especializada, promover a padronização ou unificação dos encaminhamentos a fim de estabelecer critérios claros, e não subjetivos, de priorização para uma adequação do ordenamento da Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados.

Além de estabelecer eventuais correções de oferta e demanda possibilita a otimização dos serviços. Espera-se melhoria da satisfação dos usuários, avaliado pela queda nas queixas da ouvidoria, dos recursos empenhados e planejamento para novas ações e demandas anteriormente incipientes.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

**Quadro 7 - Nó crítico nº 2: baixo monitoramento.**

Resultado esperado	Obtenção de dados com conhecimento da demanda e necessidade em saúde do município, melhoria na qualidade dos atendimentos, diminuição do tempo de espera.
Operações ou tarefas	Alcance de equipe de profissionais responsáveis para este serviço de acompanhamento, promover a informatização dos setores da Rede Assistencial do SUS envolvidos neste projeto, inclusive desenvolvendo recursos tecnológicos para interligação futura dos mesmos.
Responsáveis	Profissionais da regulação e Gestor da Saúde.
Parceiros	Atenção Básica e Atenção Especializada.
Eventuais opositores	Profissionais monitorados por suas atividades.
Indicadores de qualidade	Melhora no desempenho dos setores, aumento do grau de satisfação dos usuários, diminuição das reclamações na Ouvidoria Hospitalar, avaliação da produção ambulatorial.
Recursos necessários	Adequação do sistema, capacitação dos profissionais envolvidos, aquisição de novos equipamentos de informática.
Prazo	15 meses
Viabilidade	Média

**Fonte:** Os autores.

Espera-se que ao ocorrer o monitoramento, os profissionais da regulação tenham disponíveis novos dados. Por exemplo, a existência de usuários na fila de espera de oftalmologia aguardando cirurgia de catarata. A fila eletrônica atual não distingue entre consulta e procedimento cirúrgico.

Sugere-se a inserção dos campos obrigatórios CID-10 e CIRURGIA, com as opções “sim, não e qual”, visando maior detalhamento das necessidades das pessoas inseridas na fila. Essa ação possibilita um ganho maior de informações para instituir futuras intervenções. Os técnicos da CODIUB poderiam sugerir a melhor forma de inserção destes campos. Uma sugestão, seria na mesma página onde se digita o “diagnóstico” (Figura 4).

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. LIPH Science, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

**Figura 4. Tela seguinte à inicial para agendamento de consulta e exames com sugestões.**

**Sistema Atenção à Saúde** Usuário: \_\_\_\_\_ SERVIDOR: PMUDB3

Arquivo Cadastros Atividades Consultas Relatórios CMC Gráficos Janela ?

**Agenda Especializada** PACIENTE: \_\_\_\_\_

Agendar Justificar Solicitação Agendamentos Solicitações na Fila Solicitações sendo Reguladas

**Diagnóstico:** \_\_\_\_\_

**Justificativa:** \_\_\_\_\_

**Exames realizados e resultados:** \_\_\_\_\_

**Observações que possam ser feitas à Central Regulação:** \_\_\_\_\_

Para exames que exigem Regulação da Central é obrigatório informar as colunas sinalizadas em vermelho

**CID-10** **Cirurgia** **Sugestões a adicionar**

19/05/14 17:42

Ok

Fonte: Companhia de Desenvolvimento de Informática de Uberaba (CODIUB).  
<http://www.codiub.com.br/codiub/principal>

A ação, inserir filtros ou campos específicos para distinguir essas duas variáveis, complementa a ação da primeira intervenção. Para isso, se faz necessário orientar os profissionais da importância da inserção de informações corretas e completas. Nesse sentido foi analisado o terceiro nó crítico.

É importante ressaltar a necessidade de um controle centralizado pela regulação por profissionais especializados de forma que ela consiga monitorar o trânsito do usuário na rede e elencar ações efetivas com os dados levantados. A Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames Especializados é uma ferramenta regulatória para o monitoramento adequado.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

**Quadro 8 - Nó crítico nº 3: desinformação dos profissionais da rede assistencial.**

Resultado esperado	Que todos os profissionais da rede assistencial alimentem a Central Eletrônica de Marcação de Consultas e Exames, com informações fidedignas e completas possibilitando o monitoramento dos usuários inseridos no sistema.
Operações ou tarefas	Capacitação dos profissionais da rede assistencial.
Responsáveis	Central de Regulação, Atenção Básica e especializada.
Parceiros	Gerentes das unidades de saúde.
Eventuais opositores	Possíveis profissionais com certa resistência às mudanças.
Indicadores de qualidade	Informações precisas nos encaminhamentos e pedidos de exames.
Recursos necessários	Serviço de educação permanente.
Prazo	15 meses
Viabilidade	Alta

**Fonte:** Os autores.

Costa (2014), Sampaio; Melo (2015); Arantes (2015) destacam como fundamental a interdisciplinaridade, ou seja, a inter-relação das ciências no desenvolvimento do trabalho.

**Quadro 9 - Nó crítico nº 4: falta de gerenciamento centralizado.**

Resultado esperado	Organização do sistema.
Operações ou tarefas	Centralizar o comando com a Regulação, reuniões para o planejamento destas ações.
Responsável	Chefe da regulação.
Parceiros	Secretário de Saúde e Diretores de Departamentos.
Eventuais opositores	Interventores políticos e ações judiciais
Indicadores de qualidade	Baixo número de ações judiciais; otimização do funcionamento da fila de espera e dos agendamentos; diminuição do número de reclamações na ouvidoria.
Prazo	15 meses
Viabilidade	Média/Alta

**Fonte:** Os autores.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: [Euripedes Humberto Borges](#). **LIPH Science**, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

Uma estratégia que define acesso da população pelos diferentes níveis de complexidade em uma rede assistencial, envolve o Gestor e o setor de Regulação, sendo de responsabilidade de ambos para se obter e manter um sistema regionalizado, hierarquizado, humanizado e integral, e que conheça realmente os problemas e necessidades de saúde da população.

## **5 Conclusão**

O setor de regulação organiza a oferta conforme a necessidade, estabelece competências, fluxos e responsabilidades, assim como o controle e a avaliação dos serviços prestados. Os membros do grupo enquanto profissionais técnicos do setor de regulação, auditoria e da rede assistencial podem contribuir com a execução e implementação das mudanças necessárias.

Para a implantação deste projeto aplicativo sugere-se a criação de uma comissão técnica composta por profissionais da regulação, assistencial, CODIUB e outros, nomeada pelo Gestor de Saúde. Tal comissão, com o apoio deste grupo de especializandos, irá discutir os critérios de aplicabilidade do projeto e demais ajustes necessários sua completa implantação.

Esta mesma comissão deverá se reunir periodicamente para monitoramento e avaliação dos resultados obtidos através de indicadores, tais como relatórios do próprio sistema, diminuição das queixas na ouvidoria e diminuição da fila de espera para consultas e exames.

Fez-se necessária a colaboração do Gestor Municipal de Saúde, Diretores da Atenção Básica e Especializada e Diretoria de Regulação e Auditoria e Departamento de Controle e Avaliação.

SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. *LIPH Science*, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

## 6 Referências

ANDREAZZI, Maria de Fátima Siliansky de. Mercado de Saúde Suplementar: amplitudes e limites na arena da regulação. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar, p.121-146, 2004.

Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/sus-18254>>. Acessado em: 06/04/15.

ARANTES, Josiane de Pádua. Funcionalidade, saúde e atividade física habitual: estudo em servidores públicos federais envolvidos em programa de preparo para a aposentadoria. *LIPH Science*, v. 2, n. 3, p. 51-125, jul./set., 2015. Disponível em:

<<http://www.liphscience.com/arquivos/2f0df639ed7d2e2df1d798916fc92696.pdf>>. Acessado em: 12/12/15.

BARBIERI, Ana Rita; HORTALE, Virginia Alonso. Relações entre regulação e controle na reforma administrativa e suas implicações no sistema de saúde brasileiro. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v.36, n.2, p. 181-194, 2002. Disponível em:

<<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6435>>. Acessado em: 06/04/15.

BARROSO, João. O estado, a educação e a regulação das políticas públicas. *Educação e Sociedade*, Campinas, v.26, n.92, p. 725- 751, 2005.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v26n92/v26n92a02.pdf>>. Acessado em: 20/04/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Norma Operacional da Assistência a Saúde/SUS - NOAS. Brasília-DF, 2001. Disponível em:

<<http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/Noas%2001%20de%202001.pdf>>. Acessado em: 20/04/2014.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de atenção á saúde. Política nacional de humanização da atenção e gestão do SUS. Brasília, Ministério da saúde, 2009. [Série B – Textos básicos da saúde].

Disponível em:

< [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza\\_sus\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf)>.

Acessado em: 20/04/2014.

BRASIL, Hospital Sírio Libanês e Sistema Único de Saúde. Gestão da clínica no SUS e Regulação em saúde. Árvore Explicativa de Problema - Uma ferramenta para análise de problemas - Unidade educacional II, Brasil, 2013.

Disponível em: <[https://iep.hospitalsiriolibanes.org.br/web/iep/-/especializacao-em-regulacao-em-saude-no-sus?trk=profile\\_certification\\_title](https://iep.hospitalsiriolibanes.org.br/web/iep/-/especializacao-em-regulacao-em-saude-no-sus?trk=profile_certification_title)>. Acessado em: 20/04/2014.



SILVEIRA, Giuliano Cesar et al. Electronic Marking Center in Consultations and specialized exams of the Public Health Network: analysis and intervention proposal. Translation by: Euripedes Humberto Borges. *LIPH Science*, v. 3, n. 1, p.82-104, Jan./Mar., 2016. [www.liphscience.com](http://www.liphscience.com)

COSTA, Carla Nóbrega Borges. Proposta de aplicação do diagnóstico interdisciplinar no transoperatório. *LIPH Science*, v. 1, n. 1, p.28-40, jul./set., 2014. Disponível em: <http://www.liphscience.com/arquivos/6eb271392f3bd00cdf52c24871b6fd6a.pdf>. Acessado em: 12/12/15.

LOCKS, Maria Teresa Rogério. Central de marcação de consultas da grande Florianópolis: um estudo de caso. 2002. 94 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/84383/186099.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 12/12/15.

SALGADO, Lúcia Helena. Agências regulatórias na experiência brasileira: um panorama do atual desenho institucional. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2003. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_0941.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_0941.pdf). Acessado em: 06/04/2015.

SAMPAIO, Antônio Carlos Freire; MELO, Adriani de Ávila. Inter-relação das ciências aplicadas à saúde: o uso da estatística, da geografia e da cartografia. *LIPH Science*, v. 2, n. 2, p. 62-81, 2015. Disponível em: <http://liphscience.com/arquivos/e9eabc26469210085652379e99d28edc.pdf>. Acessado em: 12/12/15.

SANTOS, Fausto Pereira dos; MERHY Emerson Elias. A regulação pública da saúde no Estado brasileiro: uma revisão. *Interface*, Botucatu, v.10, n.19, p.25-41, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n19/a03v1019.pdf>. Acessado em: 06/04/2015.

SCHILLING, Claunara Mendonça; REIS, Afonso Teixeira dos; MORAES, José Carlos de. (orgs.). A política regulação do Brasil. Brasília: OPAS, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/st12.pdf>. Acessado em: 06/04/2015.

STRAMA, Maria Cristina. Fortalecimento da humanização do atendimento na saúde promovendo agendo eletrônico de consultas especializadas e exames complementares. Artigo COSEMS-MG, 2010. Disponível em: <http://www.cosemsg.org.br/site/index.php/experiencias-exitosas>. Acessado em: 06/04/2015.