

POP

HC-UFTM/HU BRASIL

ATENDIMENTO AMBULATORIAL AO PACIENTE COM GLAUCOMA

Versão: 3 | 2026



Hospital de Clínicas



SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIS ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DE DIVISÃO DA ENFERMAGEM

ANA CLAUDIA DE MORAES FAQUIM

CHEFE DA UNIDADE DE AMBULATÓRIO

HÉLIDA ROSA SILVA

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Priscilla Rocha Rodrigues, Unidade de Ambulatório

Renata Beraldo Silveira, Unidade de Ambulatório

FORMATAÇÃO INTERNA

Michely Fernandes de Paula Rodrigues Santana, Unidade de Ambulatório

ANÁLISE

Hélida Rosa Silva, Unidade de Ambulatório

AVALIAÇÃO TÉCNICA

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Ana Claudia de Moraes Faquim, Divisão de Enfermagem

Data da emissão: 6/5/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UAMB.022

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, HU Brasil. Todos os direitos reservados

www.gov.br/hubrasil



1. OBJETIVOS

Nortear as condutas dos profissionais da equipe assistencial em atendimento ao paciente com glaucoma no Ambulatório de Especialidades – Oftalmologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC- UFTM) e garantir a segurança e a qualidade da assistência e regulamentar o fluxo do atendimento.

2. APLICAÇÃO

Ambulatório de Especialidades (AMBESP) e Serviço de Oftalmologia da Unidade de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia Bucomaxilofacial (UOCB).

3. PACIENTES/USUÁRIOS

Gestores, equipe multiprofissional e usuários atendidos no AMBESP.

4. ENTRADA

Pacientes em tratamento para glaucoma.

5. PRODUTO

Paciente atendido e orientado quanto à dispensação de medicamentos.

6. INDICADORES

Número de pacientes atendidos/mês.

7. INFORMAÇÕES GERAIS

- As salas de consultórios oftalmológicos estão situadas no 2º e no 3º andar do AMBESP.
- O atendimento ao paciente com glaucoma é realizado de segunda à sexta-feira, conforme agenda disponível no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU).
- O recepcionista do andar é responsável pelo agendamento prévio, conforme vagas disponíveis.
- A enfermagem é responsável por conferir as condições de limpeza das salas e dos equipamentos, tomadas, equipamentos móveis e fixos, bem como reposição de colírios e insumos para atendimento.
- Em caso de administração de colírio para avaliação oftalmológica, o técnico de enfermagem, o enfermeiro ou o médico são os responsáveis por administrar, conforme necessidade do paciente.
- É aconselhável que a equipe de atendimento evite aglomerações nas salas e, ao término do atendimento, mantenha as mesmas organizadas.
- Ao serviço administrativo cabe separar e realizar a conferência dos prontuários, alimentando a planilha mensal de atendimento do glaucoma e protocolando as Autorizações de Procedimento Ambulatorial (APACs) para o serviço de faturamento.
- É atribuição da farmácia SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos) a dispensação dos colírios mediante a apresentação da receita médica a cada 3 meses.
- O fornecimento de amostras poderá ocorrer caso esteja disponível no serviço e mediante a apresentação de receita médica.



8. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS

O atendimento ao paciente diagnosticado com glaucoma segue as diretrizes estabelecidas pela Portaria Conjunta, nº 11, de 2 de abril de 2018, do Ministério da Saúde/Secretaria de Atenção à Saúde, que aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Glaucoma.

O protocolo, objeto do artigo citado acima, contém o conceito geral de Glaucoma, critérios de inclusão e exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, e o Termo de Esclarecimento e Responsabilidade (TER).

O paciente com glaucoma deve estar inserido no programa e a autorização para atendimento é exclusivamente por APAC (conforme portaria nº 920 de 15 de dezembro de 2011 – itens da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SIGTAP), referentes ao glaucoma.

A dispensação do colírio deve acontecer a cada 3 meses garantindo a continuidade do tratamento. Dentre os procedimentos principais, conforme portaria, acima estão:

- Consulta anual para diagnóstico/reavaliação anual de glaucoma-tomometria, fundoscopia e campimetria;
- Acompanhamento e avaliação trimestral de glaucoma por fundoscopia e tonometria.

Os procedimentos principais (consulta e acompanhamento) devem ser registrados no máximo 1 (um) em APAC magnética, tipo única com validade de 3 competências. Procedimentos secundários são todos os referentes ao tratamento oftalmológico (terapia medicamentosa - monoterapia ou associações) dispensados trimestralmente. Devem ser apresentados na mesma APAC dos procedimentos principais, na quantidade máxima de 1 (um) por apresentação.

A estatística do Serviço será realizada mensalmente pelo enfermeiro da Oftalmologia, em formulário próprio, e encaminhada para a Unidade de Contratualização. A estatística do serviço é realizada através do AGHU, ficando sob responsabilidade da equipe de faturamento.

9. RESUMO DOS PROCEDIMENTOS E RESPONSÁVEIS

Atividades	Responsáveis
Receber paciente no guichê, conferir e atualizar cadastro, verificar o agendamento e direcionar o paciente; realizar contato telefônico com o paciente para que o mesmo (ou seu responsável) venha buscar a receita atualizada.	Recepcionista
Distribuir pacientes em sala (consultórios)	Recepcionista
Conferir sala e materiais disponíveis.	Enfermagem
Organizar o material para administração de colírio a ser utilizado, de acordo com o procedimento	Enfermagem
Orientar o paciente quanto ao diagnóstico/tratamento a ser realizado, se colocando à disposição do mesmo.	Médico
Preenchimento APAC e o TER	Médico
Dispensar os medicamentos com retenção da receita	Farmácia
Orientar o paciente após avaliação e fornecer receita/atestado e encaminhamento para agendamento de retorno.	Médico
Realizar a estatística do setor	Auditoria/Faturamento

Recolher as APACs e os termos após atendimento, organizando nos prontuários; separar e conferir os prontuários para auditoria médica e , quando necessário, confeccionar prontuários provisórios para auditoria; avaliar a possibilidade de recurso quando há glosas; preencher as planilhas pertinentes de forma a manter os dados atualizados; orientar equipe médica e de residentes quanto ao preenchimento de formulários, caso necessário; recolher receitas na farmácia, conferindo correspondência com as APACs.	Auditoria administrativa (AMBESP)
--	-----------------------------------

10. REFERÊNCIAS

HU BRASIL. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade de Ambulatório. Regulamento. <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/painel/gas/denf/uamb/REL.UAMB.001UnidadedeAmbulatrioverso3.pdf>. Acesso em 13/10/2023.

STACCIARINI, T.S.G; CUNHA, M.H.R.; Coautoria: SOUZA, C.A. de; POGETTO, M.T. Dal. Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem. Uberaba-MG: Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. 2011

PORTARIA CONJUNTA nº 11, DE 2 DE ABRIL DE 2018. Ministério da Saúde/Secretária de Atenção a Saúde /Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.

11. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	21/6/2021	Elaboração do documento em Rotina Operacional Padrão (ROP)
2	21/11/2023	Revisão da ROP
3	6/5/2026	Revisão e atualização do documento, transformação em Procedimento Operacional Padrão (POP) e inclusão em novo modelo



12. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual (versão 3) – data: 3/2/2026

Priscilla Rocha Rodrigues e Renata Beraldo Silveira, enfermeiras da Unidade de Ambulatório (UAMB)

Formatação interna – data: 3/2/2026

Michely Fernandes de Paula Rodrigues Santana, assistente administrativo da UAMB

Análise – data: 10/3/2026

Helida Rosa da Silva, chefe da UAMB

Aprovação – data: 20/3/2026

Ana Claudia de Moraes Faquim, chefe da Divisão de Enfermagem (DENF)

Validação técnica – data: 23/4/2026

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)

Registro, validação de forma e revisão – data: 6/5/2026

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

Elaboração da versão 2 – data: 21/11/2023

Camila Cristina Lamounier Silva, técnico em enfermagem; Daniela Aparecida Delfino Dalalio, assistente administrativo; Priscilla Rodrigues Rocha, enfermeira da Oftalmologia; Renata Beraldo Silveira, enfermeira, responsável técnica

Validação

Helida Rosa Silva, chefe da UAMB

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP

Firmani Mello Bento de Senne, chefe da Unidade de Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Cirurgia Bucomaxilofacial (UOCB)

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos

Aprovação

Ana Claudia de Moraes Faquim, chefe da DENF

Elaboração da versão 1 – data: 21/6/2021

Renata Beraldo Silveira, Daniela Aparecida Delfino Dalalio e Camila Cristina Lamounier Silva

Validação

Firmani Mello Bento de Senne, chefe da Unidade de Cabeça e Pescoço

Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento

Aprovação

Ivone Helena Rocha, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado