

POP

HC-UFTM/EBSERH

Rotina para Atendimento Ambulatorial a Pacientes com Deficiência

Versão: 1 | 2025

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIS ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM

ANA CLAUDIA DE MORAES FAQUIM

CHEFE DA UNIDADE DE AMBULATÓRIO

HELIDA ROSA SILVA

ELABORAÇÃO

Ana Cláudia de Moraes Faquim, Divisão de Enfermagem
Helida Rosa Silva, Unidade de Ambulatório

ANÁLISE

Helida Rosa Silva, Unidade de Ambulatório

VALIDAÇÃO 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: 3/11/2025

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UAMB.024

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 © 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



1. OBJETIVO

Estabelecer a rotina para atendimento humanizado, seguro e inclusivo de pacientes com deficiência auditiva, visual e de locomoção na Unidade de Ambulatório (UAMB) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), garantindo acessibilidade e equidade no acesso aos serviços de saúde.

2. APLICAÇÃO/UNIDADES ENVOLVIDAS

UAMB do HC-UFTM.

3. PÚBLICO-ALVO

Profissionais da recepção, maqueiros, equipe administrativa e demais colaboradores envolvidos no atendimento de pacientes na UAMB.

4. RESPONSABILIDADES

- ✓ Recepção: identificar a necessidade do paciente e acionar os recursos de acessibilidade.
- ✓ Setor administrativo: solicitar intérprete de Libras quando necessário.
- ✓ Maqueiro: acompanhar pacientes com deficiência visual ou de locomoção quando não estiverem acompanhados.
- ✓ Intérprete de Libras: realizar a mediação da comunicação durante a consulta.

5. PROCEDIMENTOS

Paciente com deficiência auditiva

- ✓ Receber o paciente na recepção para agendamento da consulta.
- ✓ Caso o paciente não esteja acompanhado, identificar a necessidade de intérprete de libras.
- ✓ O recepcionista deve comunicar a administração da UAMB quando o acompanhante não puder comparecer no dia da consulta.
- ✓ A administração deve encaminhar solicitação, via e-mail, a Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis (PROACE), setor responsável pelo agendamento do intérprete.
- ✓ Garantir a presença do intérprete no dia da consulta.
- ✓ Caso o paciente esteja acompanhado por pessoa com conhecimento em libras, o atendimento poderá ser realizado com o apoio do acompanhante.

Paciente com deficiência visual

- ✓ Verificar se o paciente está acompanhado.
- ✓ Caso esteja desacompanhado, solicitar apoio do maqueiro.
- ✓ O maqueiro deve conduzir o paciente com segurança até o guichê de atendimento e, posteriormente, até o setor de consulta.
- ✓ Garantir que todas as informações sejam transmitidas verbalmente de forma clara e acessível.

Paciente com deficiência de locomoção

- ✓ Identificar se o paciente está acompanhado.
- ✓ Caso esteja desacompanhado, solicitar apoio do maqueiro.



- ✓ O maqueiro deve auxiliar no transporte do paciente até o setor de atendimento ou sala de consulta, utilizando os recursos necessários (cadeira de rodas, maca ou outros).
- ✓ Garantir condições seguras de mobilidade durante todo o percurso.

6. REGISTROS

- ✓ Solicitação de intérprete de libras via e-mail com antecedência.
- ✓ Registro do atendimento na ficha do paciente.

7. REFERÊNCIAS

Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 20 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

8. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	3/11/2025	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)

9. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual – data: 5/9/2025

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

Helida Rosa Silva, chefe da Unidade de Ambulatório (UAMB)

Análise – data: 5/9/2025

Helida Rosa Silva, chefe da UAMB

Validação técnica – data: 3/10/2025

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

Aprovação – data: 20/10/2025

Ana Claudia de Moraes Faquim, chefe da DENF

Registro, validação de forma e revisão – data: 3/11/2025

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

10. ANEXO - FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO

