



Programa de Assistência aos Portadores de Glaucoma



Dra. Maria Emilia Wendler Müller
GNACS
emiliawm@yahoo.com.br

Prevalência de glaucoma na população

acima do esperado

-
- 1% população total
 - 2% população >40 anos
 - 7% população >70 anos
-

	Nº de pacientes	2% da população >40 anos	1% da população total
ESTADO	160.324	343.930	443.965
Buritama	741	143	166
Cardoso	352	112	123
Divinolândia	322	108	115
Registro	1299	439	563

Prevalência de glaucoma na população acima do esperado

- Capacidade dos prestadores para atender a população
 - Retirada pelo usuário de mesmos medicamentos em vários locais na mesma competência
-

	Principal prestador
--	----------------------------

Buritama	Santa Casa de Misericórdia São Francisco Buritama
----------	---

Cardoso	Santa Casa de Cardoso
---------	-----------------------

Divinolândia	CONDERG Hospital Regional de Divinolândia
--------------	---

Registro	Hospital São João Registro
----------	----------------------------

VISITA AO PRESTADOR

Prestador: _____

CNES: _____

Recursos humanos:

	Carga horária semanal	Quantidade
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Tecnólogo		
Tecnólogo		
Tecnólogo		

Área física e equipamentos:

	Quantidade
Consultório	
Tabela ou projetor de optotipos	
Lâmpada de fenda com conjunto de splinedço	
Lente de 76D ou 90D	
Oftalmoscópio direto	
Camémetro	

Observações: _____

Nome do visitante: _____

Data de visita: ____ / ____ / ____

VISITA AO PRESTADOR

Prestador: _____

CNES: _____

Recursos humanos:

	Carga horária semanal	Quantidade
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Oftalmologista		
Tecnólogo		
Tecnólogo		
Tecnólogo		

Área física e equipamentos:

	Quantidade
Consultório	
Tabela ou projetor de optotipos	
Lâmpada de fenda com tonômetro de aplanção	
Lente de 76D ou 90D	
Ofthalmoscópio direto	
Campímetro	

Observações: _____

Nome do visitador: _____

Data da visita: ____/____/____

Prevalência de glaucoma na população acima do esperado

- Capacidade dos prestadores para atender a população
 - Retirada pelo usuário de mesmos medicamentos em vários locais na mesma competência
-

□ Programa de Assistência ao Portador de Glaucoma

■ 2008

- APAC da consulta
- APAC do medicamento

■ 2013

- Consulta – procedimento principal
- Medicamento – procedimento secundário

■ 2015

- Inclusão no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica – CEAF
-

Código	Nome	Válido...
05.01	Centro de Referência em Oftalmologia Nível I	De 01/2008 até 05/2017
05.02	Centro de Referência em Oftalmologia Nível II	De 01/2008 até 05/2017
05.03	Unidade de Atenção Especializada em Oftalmologia	Desde 01/2008
05.04	Centro de Referência em Oftalmologia	Desde 01/2008
05.05	Projeto Olhar Brasil	Desde 11/2012
05.06	Tratamento do Glaucoma com medicamentos no âmbito da Política Nacional de Atenção Oftalmológica	Desde 04/2013
05.07	Consultório Itinerante de Ensino em Oftalmologia	Desde 02/2014
05.08	Tratamento do Glaucoma com medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Desde 07/2015

Procedimento	
	03.01.01.010-2 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)
	03.03.05.001-2 - ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA
	03.03.05.003-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)
	03.03.05.004-7 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)
	03.03.05.005-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)
	03.03.05.006-3 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)
	03.03.05.007-1 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)
	03.03.05.008-0 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)
	03.03.05.009-8 - TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR

Procedimento	
 03.01.01.010-2 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAVIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)	
 03.03.05.001-2 - ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA	
 03.03.05.003-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)	
 03.03.05.004-7 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA)	
 03.03.05.005-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)	
 03.03.05.006-3 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1ª LINHA)	
 03.03.05.007-1 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (2ª LINHA)	
 03.03.05.008-0 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA MONOCULAR (3ª LINHA)	
 03.03.05.009-8 - TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR	

■ Procedimento

Procedimento: 03.01.01.010-2 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiaÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos
Forma de Organização: 01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)
Atributos Complementares: Exige CNS Admite APAC de Continuidade APAC com validade fixa de 03 competências

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	---------	---------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA CONSULTA OFTALMOLÓGICA COM REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO 01(UMA) VEZ AO ANO. ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO CONSIDERANDO OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DESCRITOS NO PROTOCOLO CLÍNICO DO GLAUCOMA (ANEXO IV DA PORTARIA SAS/MS Nº 288/2008)

■ Procedimento

Procedimento: 03.03.05.001-2 - ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)

Atributos Complementares: Exige CNS Admite APAC de Continuidade APAC com validade fixa de 03 competências

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 17,74	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 17,74	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE GLAUCOMA. INCLUI CONSULTA OFTALMOLÓGICA E OS EXAMES DE FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO TRIMESTRAL - 03 VEZES AO ANO.

■ Procedimento

Procedimento: 03.03.05.003-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA)

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos

Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)

Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)

Sub-Tipo de Financiamento: Tratamento de doenças do aparelho da visão

Instrumento de Registro: APAC (Proc. Secundário)

Atributos Complementares: Exige CNS

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8

Consultar Procedimentos

Pesquisar Procedimento por

Grupo:	06 - Medicamentos
Sub-Grupo:	04 - Componente Especializado da Assistência Farmaceutica
Forma de Organização:	
Código:	60 - Retinóides para tratamento da psoríase
Nome:	61 - Somatropina e agonistas da somatropina
<i>Origem</i>	62 - Vitamina D e análogos, incluído combinação dos dois
Código:	63 - Produtos diversos para o trato alimentar ou metabolismo
<i>Documento de Publicação</i>	64 - Inibidores de Protease
Documento:	65 - Análogos das Prostaglandinas
Ano:	66 - Inibidores da Anidrase Carbonica
<i>Competência</i>	67 - Simpatomiméticos na Terapia de Glaucoma
Competência:	68 - Anticorpos Monoclonais
	69 - Inibidores de Interleucinas
	70 - Outros Antipsoríaticos de Uso Tópico
	71 - Corticoesteróides de Potência Muito Alta (Grupo IV)
	72 - Derivados do Ácido Propiônico
	73 - Parassimpaticomiméticos
	74 - Agentes Beta Bloqueadores
	75 - Outros Anti-hipertensivos
	76 - Outros Antivirais
	77 - Outros Agentes Antiparatiroides

06.04.02.002-3 - DEF

Consultar Procedimentos

Pesquisar Procedimento por

Grupo: 06 - Medicamentos

Sub-Grupo: 04 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Forma de Organização:

Código:

Nome:

Origem

Código:

Documento de Publicação

Documento:

Ano:

Competência

Competência: 11/2017



06.04.02.002-3 - DEF

- 60 - Retinóides para tratamento da psoríase
- 61 - Somatropina e agonistas da somatropina
- 62 - Vitamina D e análogos, incluído combinação dos dois
- 63 - Produtos diversos para o trato alimentar ou metabolismo
- 64 - Inibidores de Protease
- 65 - Análogos das Prostaglandinas
- 66 - Inibidores da Anidrase Carbônica
- 67 - Simpatomiméticos na Terapia de Glaucoma
- 68 - Anticorpos Monoclonais
- 69 - Inibidores de Interleucinas
- 70 - Outros Antipsoríaticos de Uso Tópico
- 71 - Corticoesteróides de Potência Muito Alta (Grupo IV)
- 72 - Derivados do Ácido Propiônico
- 73 - Parassimpaticomiméticos
- 74 - Agentes Beta Bloqueadores
- 75 - Outros Anti-hipertensivos
- 76 - Outros Antivirais
- 77 - Outros Agentes Antiparatiroides

■ Procedimento

Procedimento: 06.04.65.001-9 - BIMATOPROSTA 0,3 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA (POR FRASCO DE 3 ML)

Grupo: 06 - Medicamentos

Sub-Grupo: 04 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Forma de Organização: 65 - Análogos das Prostaglandinas

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Alta Complexidade

Financiamento: Assistência Farmacêutica

Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)

Atributos Complementares: Exige CNS Admite APAC de Continuidade Exige registro na APAC de dados complementares

Classe da droga	Linha
Análogos da prostaglandina	3ª
Inibidores da anidrase carbônica	2ª
	comprimidos
Simpatomiméticos na terapia do glaucoma	2ª
Parasimpatomiméticos	-
Agentes betabloqueadores	1ª

AUDITORIA NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE GLAUCOMA

Entrevista com o Usuário

Nome: _____ CNS: _____

Prestador: _____ CNES: _____

APAC principal: _____

1. Desde quando (ou há quanto tempo) faz tratamento de glaucoma neste Serviço? _____
2. De quanto em quanto tempo faz consulta com o médico que trata do glaucoma? _____
3. Quando foi sua última consulta com o médico que trata do glaucoma? (mês/ano) _____/_____/_____
4. Usa algum colírio? Sim Não
 - a. Quais? _____
 - b. Onde pega os colírios? _____
 - c. Pega os colírios no mesmo dia da consulta? Sim Não
 - d. Assina algum documento ao pegar os colírios? Sim Não
5. Usa algum comprimido para tratar o glaucoma? Sim Não
 - a. Quais? _____
 - b. Onde pega os comprimidos? _____
 - c. Pega os comprimidos no mesmo dia da consulta? Sim Não
 - d. Assina algum documento ao pegar os comprimidos? Sim Não
6. Precisa comprar algum dos colírios ou comprimidos para o tratamento do glaucoma? Sim Não
 - a. Quais? _____
 - b. Porque? _____
7. Já ficou sem o colírio? Sim Não
 - a. Porque? _____
8. Já foi operado do glaucoma? Sim Não
 - a. Qual olho foi operado? Direito Esquerdo
 - b. Quando foi a operação? (ano) Direito _____ Esquerdo _____
9. Observações _____

Nome do entrevistador: _____

Data: _____

1

AUDITORIA NO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA AO PORTADOR DE GLAUCOMA

Entrevista com o Usuário

Nome: _____ CNS: _____

Prestador: _____ CNES: _____

APAC principal: _____

1. Desde quando (ou há quanto tempo) faz tratamento de glaucoma neste Serviço? _____
 2. De quanto em quanto tempo faz consulta com o médico que trata do glaucoma? _____
 3. Quando foi sua última consulta com o médico que trata do glaucoma? (mês/ano) _____/_____
-

-
4. Usa algum colírio? Sim Não
- a. Quais? _____
- b. Onde pega os colírios? _____
- c. Pega os colírios no mesmo dia da consulta? Sim Não
- d. Assina algum documento ao pegar os colírios? Sim Não
5. Usa algum comprimido para tratar o glaucoma? Sim Não
- a. Quais? _____
- b. Onde pega os comprimidos? _____
- c. Pega os comprimidos no mesmo dia da consulta? Sim Não
- d. Assina algum documento ao pegar os comprimidos?
Sim Não
-

6. Precisa comprar algum dos colírios ou comprimidos para o tratamento do glaucoma?

Sim

Não

a. Quais? _____

b. Por que? _____

7. Já ficou sem o colírio?

Sim

Não

a. Por que? _____

8. Já foi operado do glaucoma?

Sim

Não

a. Qual olho foi operado?

Direito

Esquerdo

b. Quando foi a operação? (ano)

Direito _____ Esquerdo _____

9. Observações _____

Nome do entrevistador:

Data:

Obrigada

Dra. Maria Emilia Wendler Müller
GNACS
emiliawm@yahoo.com.br
