



**Odontologia – Gestão de Plano de Saúde**

Sumário

1.	Objetivo .....	3
2.	Introdução e Fluxo do Processo.....	3
3.	Preparando o Ambiente - Cadastros .....	3
4.	Cadastrando um Dente/Região .....	4
5.	Cadastrando uma Face.....	6
4.	Compreendendo as regras de parametrização .....	7
1.	Amarrando dentes, regiões e faces ao procedimentos .....	8
5.	Procedimentos incompatíveis e pré-requisitos.....	13
6.	Atendimento Odontológico .....	18
7.	Conclusão .....	23

## 1. Objetivo

Este manual tem o objetivo de esclarecer ao usuário os conceitos básicos e processo do subssegmento odontológico dentro do PLS.

Os processos que serão especificados neste documento são:

- Fluxo do Processo Odontológico
- Cadastro de Dente/Região e Face.
- Amarração de Dente e Face a um procedimento na tabela Padrão.
- Parametrização das Regras Específicas de carência, cobertura, periodicidade e quantidade.
- Configuração de Procedimentos Incompatíveis e pré-requisitos.
- Atendimento Odontológico.
- Impressão da Guia odontológica.

## 2. Introdução e Fluxo do Processo

O subssegmento odontológico foi criado no PLS para atender ao subssegmento de odontologia, que embora também seja parte do segmento de saúde, possui suas próprias características, processos e regras, o que exigiu do Protheus uma solução própria, que compreendesse o dia-a-dia e as necessidades desse mercado.

Você também pode conferir o treinamento Odontologia, na academia virtual da TOTVS, com o e-learning **Odontologia**.



## 3. Preparando o Ambiente - Cadastros

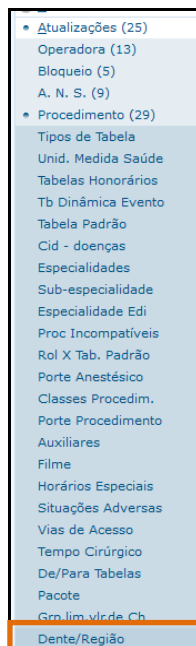
Antes de realizar o processo odontológico, são necessários alguns cadastros prévios:

- Contrato/Família.
- Operadora de Saúde.
- Procedimento.
- Rede de Atendimento.
- Tabela Padrão.
- Dente/Região.
- Faces.

Esses cadastros já estão explicados, e você pode consultá-los no manual de **Cadastros do PLS**. Neste manual, vamos falar um pouco mais sobre dois deles, que são usados especificamente na área odontológica que são os Cadastros de **Dente/Região** e **Face**.

## 4. Cadastrando um Dente/Região

1. No módulo **Plano de Saúde**, navegue pelo menu: **Atualizações/Procedimento/Dente/Região (PLSA103)**



2. No padrão do PLS, desde sua implantação, toda a dentição já vem cadastrada. Esse cadastro, então, é pouco utilizado, mas ainda sim, é necessário caso seja necessário visualizar ou alterar alguma informação. Esta é a tela de **Dente/Região**.

TOTVS Série T Manufatura (Microsiga) 02.9.0033

Protheus 11 > Plano de Saúde > Atualizações > Procedimento

Dente/Região [02.9.0033]

Detalhes

Filial: D MG - Código: 11

Descrição: Tipo:

Sistemas Dentários

Localizar Filtar Imprimir Configurar Filial+código + Tipo Pesquisar Normal

Filial	Código	Descrição	Dente	Tipo	Segmento	
D MG -	11	INCISIVO CENTRAL SUP DIR	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	12	INCISIVO LATERAL SUP DIR	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	13	CANINO SUPERIOR DIREITO	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	14	1 PRE-MOLAR SUP. DIREITO	Dente	S1	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR D	
D MG -	15	2 PRE-MOLAR SUP. DIREITO	Dente	S1	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR D	
D MG -	16	1 MOLAR SUPERIOR DIREITO	Dente	S1	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR D	
D MG -	17	2 MOLAR SUPERIOR DIREITO	Dente	S1	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR D	
D MG -	18	3 MOLAR SUPERIOR DIREITO	Dente	S1	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR D	
D MG -	21	INCISIVO CENTRAL SUP. ESQ	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	22	INCISIVO LATERAL SUP. ESQ	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	23	CANINO SUPERIOR ESQUERDO	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	24	1 PRE-MOLAR SUP. ESQUERDO	Dente	S3	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR E	
D MG -	25	2 PRE-MOLAR SUP. ESQUERDO	Dente	S3	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR E	
D MG -	26	1 MOLAR SUPERIOR ESQUERDO	Dente	S3	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR E	
D MG -	27	2 MOLAR SUPERIOR ESQUERDO	Dente	S3	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR E	
D MG -	28	3 MOLAR SUPERIOR ESQUERDO	Dente	S3	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR E	
D MG -	31	INCISIVO CENTRAL INF. ESQ	Dente	S5	SEXTANTE INFERIOR ANTERIOR	
D MG -	32	INCISIVO LATERAL INF. ESQ	Dente	S5	SEXTANTE INFERIOR ANTERIOR	
D MG -	33	CANINO INFERIOR ESQUERDO	Dente	S5	SEXTANTE INFERIOR ANTERIOR	
D MG -	34	1 PRE-MOLAR INFERIOR ESQ.	Dente	S4	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR ES	
D MG -	35	2 PRE-MOLAR INFERIOR ESQ.	Dente	S4	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR ES	
D MG -	36	1 MOLAR INFERIOR ESQUERDO	Dente	S4	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR ES	
D MG -	37	2 MOLAR INFERIOR ESQUERDO	Dente	S4	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR ES	
D MG -	38	3 MOLAR INFERIOR ESQUERDO	Dente	S4	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR ES	
D MG -	41	INCISIVO CENTRAL INF. DIR	Dente	S5	SEXTANTE INFERIOR ANTERIOR	
D MG -	42	INCISIVO LATERAL INF. DIR	Dente	S5	SEXTANTE INFERIOR ANTERIOR	
D MG -	43	CANINO INFERIOR DIREITO	Dente	S5	SEXTANTE INFERIOR ANTERIOR	
D MG -	44	1 PRE-MOLAR INFERIOR DIR.	Dente	S6	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR DF	
D MG -	45	2 PRE-MOLAR INFERIOR DIR.	Dente	S6	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR DF	
D MG -	46	1 MOLAR INFERIOR DIREITO	Dente	S6	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR DF	
D MG -	47	2 MOLAR INFERIOR DIREITO	Dente	S6	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR DF	
D MG -	48	3 MOLAR INFERIOR DIREITO	Dente	S6	SEXTANTE INFERIOR POSTERIOR DF	
D MG -	51	INCISIVO CENTRAL SUP. DIR	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	52	INCISIVO LATERAL SUP. DIR	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	53	CANINO SUPERIOR DIREITO	Dente	S2	SEXTANTE SUPERIOR ANTERIOR	
D MG -	54	1 MOLAR SUPERIOR DIREITO	Dente	S1	SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR D	

TOTVS 2011 Série T Manufatura ORACLE P11tc\_rbrapor\_ora Administrador 23/01/2014 Grupo TOTVS 07 / Filial Sao Paul

### 3. Clique em **Incluir** para cadastrar um novo dente.

Dente/Região [02.9.0033]

Sistemas Dentários - INCLUIR

Código\* Descrição\* Tipo\*

Segmento Desc Segmen M-Arco

Desc M-Arco Quant. Faces Período Unidade

Vinc Cd Tiss Desc Vinc Cd

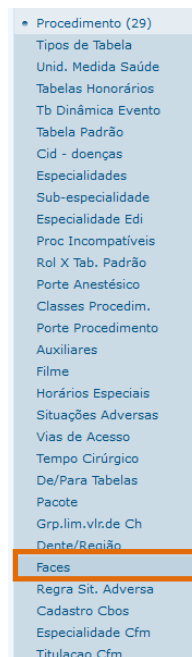
Nesta rotina, os principais campos que devem ser preenchidos são:

- **Código.** (B04\_CODIGO): Código da região a ser cadastrada.
- **Descrição.** (B04\_DESCRI): Descrição da região a ser cadastrada. O Sistema aceita somente letras maiúsculas e sem acentuação ou caracteres especiais.
- **Tipo.** (B04\_TIPO): Tipo da região a ser cadastrada.
- **Segmento.** (B04\_SEGMEN): Segmento da região a ser cadastrada.
- **M-Arco.** (B04\_M\_ARCO): Localização da região a ser cadastrada.

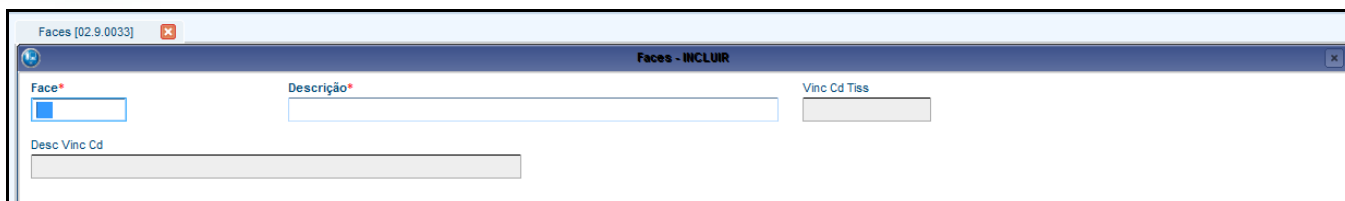
- **Quant. Faces.** (B04\_QTDFAC): Informe a quantidade de faces que este Dente/Região possui. O preenchimento deste campo é importante, em conjunto com o campo **Quant. Faces** da Tabela Padrão. Se este campo indica que o dente tem 4 faces, e o outro campo indica que o procedimento ocupará 04 faces, então o procedimento poderá ser realizado apenas uma vez. Isso evita possível fraude do prestador, no repasse à operadora, relatando mais de uma vez o procedimento no mesmo dente ou face.
  - **Período.** (B04\_PERIOD): Informe o numeral que corresponderá ao período de pesquisa no histórico do usuário para calcular a quantidade de Faces já restauradas. Exemplo: Se for cadastrado o número **3**, com a unidade **Mês**, no momento do atendimento, o sistema buscará no histórico do usuário até três meses para trás, se já houve alguma restauração já realizada neste dente.
  - **Unidade.** ( B04\_UNIDAD): Informe a unidade de medida de tempo correspondente ao numeral informado no campo Período (dias, meses, ano, etc).
4. Clique em **Confirmar**, para concluir o cadastro.

## 5. Cadastrando uma Face

1. No módulo **Plano de Saúde**, navegue pelo menu: **Atualizações/Procedimento/Faces (PLSA104)**.



2. Será aberta a tela para o cadastro de faces. Neste cadastro, deve-se inserir um código para a face no campo **Face** e no campo seguinte uma descrição. De maneira semelhante ao cadastro de Dente/Região, o sistema não aceita acentuação, caracteres especiais ou letras minúsculas. Os campos **Vinc. Cd. TISS** e **Desc. Vinc Cd.** são referentes ao cadastro de terminologias da TISS 3.0. Para utilizá-los é necessário que os pacotes da TISS estejam implementados na base e todas as configurações do Boletim Técnico. Para mais informações consulte o boletim técnico **Melhorias no Processo TISS\_THQIW**, no Portal do TDN.



3. Clique em **Confirmar** para concluir o cadastro.

Após realizar os cadastros prévios de **Dente/Região** e **Face**, a próxima etapa é amarrá-los aos procedimentos na Tabela Padrão. Veremos esse processo no tópico a seguir.

#### 4. Compreendendo as regras de parametrização

Após analisar as faces e dentes ao procedimento, é preciso configurar algumas regras. Essas regras podem ser configuradas de acordo com a face, dente ou procedimento, isto é, em qualquer nível, partindo do mais específico para ao mais genérico.

Ao configurar as regras de parametrização, é fundamental compreender que ela pode ser feita em três níveis: Pode-se configurar uma regra de acordo com a face, com o dente, ou com a Tabela Padrão.

A configuração feita no nível da face é a mais específica e a que valerá sobre as outras, caso o sistema encontre duas informações configuradas. Após a face, valerá a configuração do Dente, e só então, a configuração da Tabela Padrão.

Compreender os níveis de parametrização é entender a origem das informações extraídas pelo sistema para a realização dos processos, e sanar possíveis conflitos de informação.



Regras para Parametrização do Procedimento, Dente ou Face:

**Cobertura Padrão:** A regra de cobertura é a que determina se o usuário tem direito a realizar aquele procedimento ou não, isto é, se o seu plano odontológico cobre aquilo que ele está tentando realizar. Esta regra de cobertura pode ser por município, por Estado ou outra delimitação geográfica:

*Exemplo: O plano de Saúde Nacional tem cobertura para todo o Brasil.*

**Periodicidade:** É a regra definida para o tempo em que aquele procedimento pode ser realizado.

*Exemplo: Aplicação de flúor só pode ser feita apenas de 15 em 15 dias.*

**Quantidade:** É a regra que define a frequência com a qual, determinado procedimento pode ser realizado.

*Exemplo: De 15 em 15 dias o paciente pode realizar apenas 1 aplicação de flúor.*

**Carência:** Esta regra define quanto tempo após a adesão ao plano de saúde, aquele procedimento poderá ser executado.

*Exemplo: Para realizar uma cirurgia dentária, o beneficiário deve aguardar até completar 3 meses de adesão ao plano de saúde, então, pode-se dizer que a carência para este procedimento é de 3 meses, ou 90 dias.*

## 1. Amarrando dentes, regiões e faces ao procedimentos.

Amarrar os dentes e regiões aos procedimentos significa indicar em quais dentes e faces aquele procedimento pode ocorrer. Existem procedimentos que terão todos os dentes e faces amarrados, ou procedimentos apenas com molares, por exemplo. Se essa amarração não estiver devidamente realizada, a autorização não poderá acontecer no momento do atendimento.

1. No **Plano de Saúde**, acesse **Atualizações/Procedimento/Tabela Padrão (PLSA940)**.



1. Na Tabela Padrão, serão apresentados todos os procedimentos que foram cadastrados na rotina Tabela Dinâmica de Eventos (para mais informações sobre o cadastro dos procedimentos, veja o manual de Cadastros do PLS, no Portal do TDN). Com o procedimento selecionado, clique em **Ações Relacionadas**, e em seguida, em **Dente/Região**.



TOTVS Série T Manufatura (Microsiga) 02.9.0033

Protheus 11 > Plano de Saúde > Atualizações > Procedimento

Tabela Padrão [02.9.0033]

Detalhes

Filial: M SP -      Tp. Pad. Saude: 24      Cod. Tab. Pad.: 0414020138

Desc. Tb. Pd:

Tabela Padrao

Localizar   Filtrar   Imprimir   Configurar   Filial+desc.tb.pd   Pesquisar   Normal

Filial	Tp. Pad. Saude	Cod. Tab. Pad.	Desc. Tb. Pd	Nivel	Ativo ?
M SP -	24	0414020120	EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	1	Nao
M SP -	25	0414020120	EXODONTIA DE DENTE DECIDUO	1	Nao
M SP -	24	0414020138	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	1	Nao
M SP -	25	0414020138	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	1	Nao
M SP -	03	9992	EXODONTIA EM DENTE PERMANENTE	1	Sim Automatica
M SP -	24	0414020146	EXODONTIA MULTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	1	Nao
M SP -	25	0414020146	EXODONTIA MULTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	1	Nao
M SP -	24	0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	1	Nao
M SP -	25	0405040105	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	1	Nao
M SP -	24	0408060123	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES	1	Nao
M SP -	25	0408060123	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES	1	Nao
M SP -	24	0408060131	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	1	Nao
M SP -	25	0408060131	EXPLORACAO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULACOES	1	Nao
M SP -	24	0409040096	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	1	Nao
M SP -	25	0409040096	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	1	Nao
M SP -	24	0409040100	EXPLORACAO CIRURGICA DO CANAL DEFERENTE	1	Nao
M SP -	25	0409040100	EXPLORACAO CIRURGICA DO CANAL DEFERENTE	1	Nao
M SP -	24	0403060010	EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA P/ IMPLANTACAO BILATERAL DE ELETRODOS INVASIVO...	1	Nao
M SP -	25	0403060010	EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA P/ IMPLANTACAO BILATERAL DE ELETRODOS INVASIVO...	1	Nao
M SP -	24	0403060028	EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA P/ IMPLANTACAO UNILATERAL DE ELETRODOS INVASIV...	1	Nao
M SP -	25	0403060028	EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA P/ IMPLANTACAO UNILATERAL DE ELETRODOS INVASIV...	1	Nao
M SP -	24	0211050091	EXPLORACAO DIAGNOSTICA PELO VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA COM OU SEM USO DE ELET...	1	Nao
M SP -	25	0211050091	EXPLORACAO DIAGNOSTICA PELO VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA COM OU SEM USO DE ELET...	1	Nao
M SP -	24	0404020135	EXPLORACAO/DESCOMPRESSCO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	1	Nao
M SP -	25	0404020135	EXPLORACAO/DESCOMPRESSCO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	1	Nao
M SP -	24	0402010019	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL	1	Nao
M SP -	25	0402010019	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL	1	Nao
M SP -	24	0416030050	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	1	Nao
M SP -	25	0416030050	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	1	Nao
M SP -	24	0405010087	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	1	Nao
M SP -	25	0405010087	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	1	Nao
M SP -	24	0409070165	EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA/ PERINEO (POR ELETROCOAGULACAO OU FULGURACAO)	1	Nao
M SP -	25	0409070165	EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA/ PERINEO (POR ELETROCOAGULACAO OU FULGURACAO)	1	Nao
M SP -	24	0416120016	EXTIRPACAO DE MAMILO EM ONCOLOGIA	1	Nao
M SP -	25	0416120016	EXTIRPACAO DE MAMILO EM ONCOLOGIA	1	Nao
M SP -	24	0416130011	EXTIRPACAO DE TUMOR DA FARINGE EM ONCOLOGIA	1	Nao

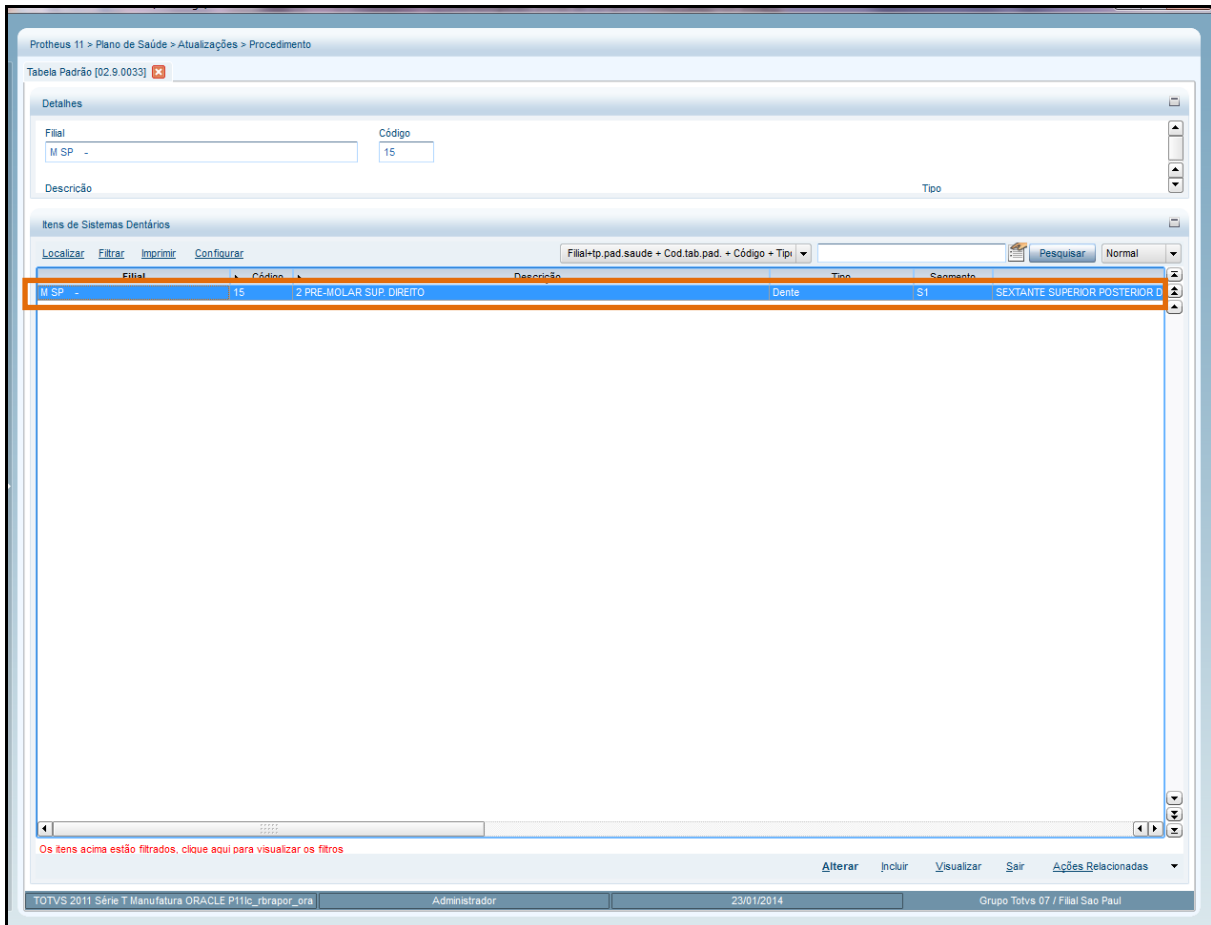
Alterar   Visualizar   Sair   Ações Relacionadas

TOTVS 2011 Série T Manufatura ORACLE P111K\_rbrapor\_ora   Administrador   23/01/2014   Grupo TOTVS 07 / Filial Sao Paul

- Pesquisar
- Dente/região
- Vínculo tiss
- Excluir vínculo tiss
- Walkthru
- Ambiente

2. São apresentados na tela os dentes cadastrados para o procedimento que foi selecionado na tela anterior.

Este documento é de propriedade da TOTVS. Todos os direitos reservados. ©



Protheus 11 > Plano de Saúde > Atualizações > Procedimento

Tabela Padrão [02.9.0033] ✖

Detalhes

Filial: M SP - Código: 15

Descrição: \_\_\_\_\_ Tipo: \_\_\_\_\_

Itens de Sistemas Dentários

Localizar Filtros Imprimir Configurar

Filial+tp.pad.saude + Cod.tab.pad. + Código + Tipi

Pesquisar Normal

Filial	Código	Descrição	Tipo	Segmento
M SP -	15	2 PRE-MOLAR SUP. DIREITO	Dente	S1
		SEXTANTE SUPERIOR POSTERIOR D		

Os itens acima estão filtrados, clique aqui para visualizar os filtros

Alterar Incluir Visualizar Sair Ações Relecionadas

TOTVS 2011 Série T Manufatura ORACLE P11ic\_rbrapor\_orá Administrador 23/01/2014 Grupo Totvs 07 / Filial Sao Paul

- Clique em **Incluir**. As abas na parte de cima são as regras a serem configuradas: Cobertura Padrão, Quantidade e Periodicidade. Na aba **Gerais**, para o processo de amarração, preencha o código do dente a ser amarrado e pressione a tecla TAB.

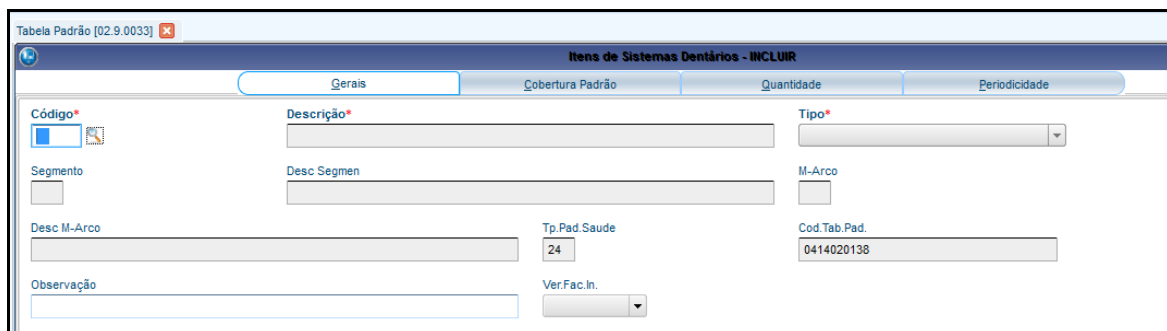


Tabela Padrão [02.9.0033] ✖

Itens de Sistemas Dentários - INCLUIR

Gerais Cobertura Padrão Quantidade Periodicidade

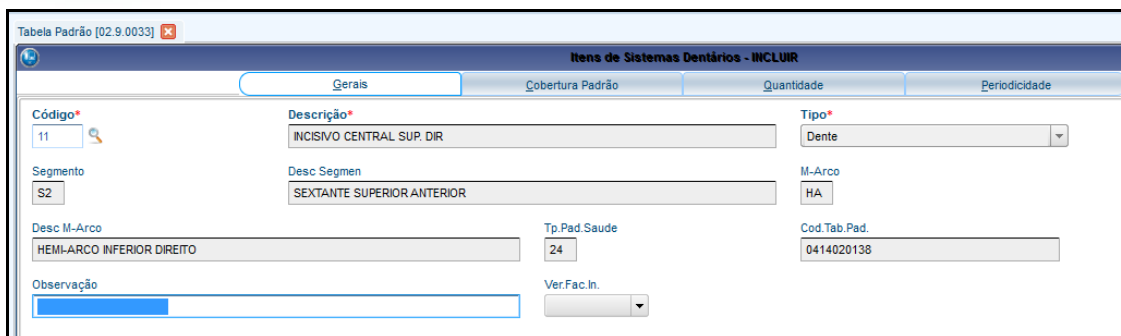
Código\*  Descrição\*  Tipo\*

Segmento  Desc Segmen  M-Arco

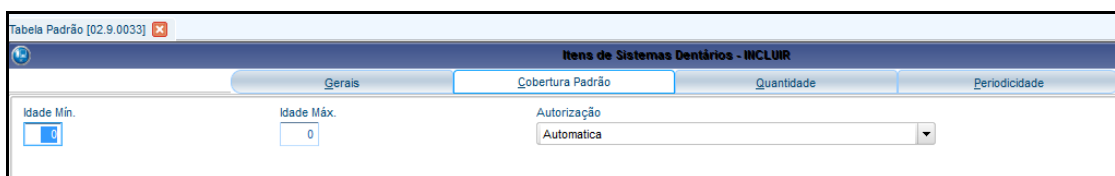
Desc M-Arco  Tp.Pad.Saude  Cod.Tab.Pad.

Observação  Ver.Fac.In.

- Veja que a descrição foi preenchida automaticamente de acordo com o cadastro do Dente.



5. Na aba **Cobertura Padrão**, determinamos a idade mínima e máxima para realização do procedimento, por exemplo: Se o procedimento tratar-se de um dente de leite, a idade mínima será 0 e a idade máxima será por volta de 4 anos.



6. Na aba **Quantidade**, será estabelecida a quantidade de vezes que aquele procedimento pode ser feito no dente selecionado. Por exemplo: Se o campo **Qtd. (B05\_QTD)** estiver configurado como 1 e o campo **Unidade** estiver configurado como **mês (B05\_UNCA)**, estamos informando que aquele procedimento pode ser realizado apenas uma vez, ao mês.



7. Na aba **Periodicidade**, informamos o período no qual o beneficiário pode realizar determinado procedimento. Exemplo: Se preenchemos o campo **Período** com o valor 6 e o campo **Unidade** com o valor **Meses**, estamos indicando que naquele dente, o procedimento pode ser feito de 6 em 6 meses.



8. Clique em **Confirmar** para concluir a amarração do dente ao procedimento.  
 9. Com o dente selecionado clique em **Ações Relacionadas/Faces**, para amarrar a face ao dente dentro do procedimento.  
 10. Clique em **Incluir**.

Protheus 11 > Plano de Saúde > Atualizações > Procedimento

Tabela Padrão [02.9.0033]

**Itens de Sistemas Dentários - FACES - INCLUIR**

Abas: Gerais | Quantidade | Periodicidade | Outros

Código\* 15      Tipo\* Dente      Face

Descrição \_\_\_\_\_      Observação \_\_\_\_\_

1. A janela já traz o código do dente preenchido, então o que é necessário fazer é digitar no campo **Face**, a face do dente que desejamos amarrar.
2. Clique em **Confirmar** para concluir a amarração da face.
3. Veja que a face foi criada dentro do dente.

TOTVS Série T Manufatura (Microsiga) 02.9.0033

Protheus 11 > Plano de Saúde > Atualizações > Procedimento

Tabela Padrão [02.9.0033]

**Detalhes**

Filial	Código	Tipo	Tp.Pad.Saude	Cod.Tab.Pad.	Face
M SP -	15	Dente	24	0414020138	D

Descrição \_\_\_\_\_

**Itens de Sistemas Dentários - FACES**

Localizar   Filtrar   Imprimir   Configurar   Filial+tp.pad.saude + Cod.tab.pad. + Código + Tipo   Pesquisar   Normal

Filial	Código	Tipo	Tp.Pad.Saude	Cod.Tab.Pad.	Face	Descrição
M SP -	15	Dente	24	0414020138	D	DISTAL

Os itens acima estão filtrados, clique aqui para visualizar os filtros

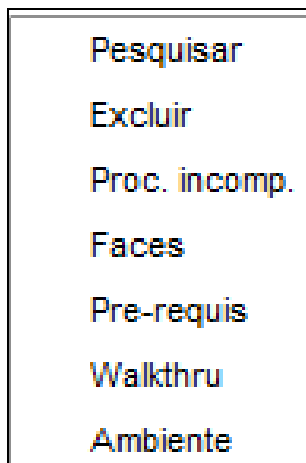
Alterar   Incluir   Visualizar   Sair   Ações Relacionadas

TOTVS 2011 Série T Manufatura ORACLE P11lc\_rbrapor\_ora      Administrador      23/01/2014      Grupo Totvs 07 / Filial Sao Paul

Este documento é de propriedade da TOTVS. Todos os direitos reservados. ©

## 5. Procedimentos incompatíveis e pré-requisitos

Ao realizar a amarração de Procedimentos na Tabela Padrão, existem duas opções na barra de Ações Relacionadas: **Pré-requisitos** e **Procedimentos Incompatíveis**:



Determinar os pré-requisitos para determinado procedimento, é configurá-lo para que a autorização não seja realizada, sem que outro seja previamente realizado.

*Exemplo: A aplicação de flúor pode ser realizada apenas em dentes que sofreram limpeza, há pelo menos três meses.*

O sistema busca na guia e/ou no histórico do beneficiário (de acordo com a configuração que foi realizada), se aquele procedimento já foi realizado. Se ele não encontrar ocorrência deste procedimento, apresentará crítica e não deixará a autorização acontecer.

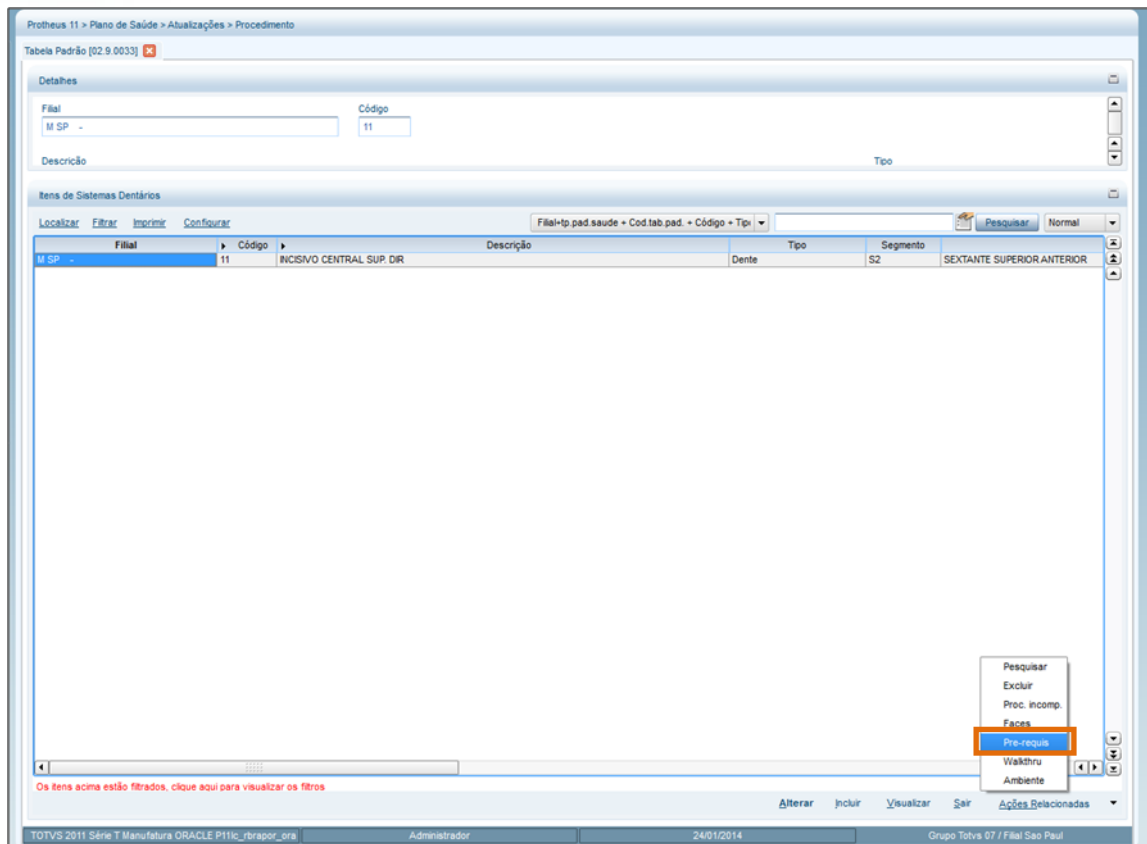
Já o conceito de Procedimentos Incompatíveis ocorre de forma inversa. Configurar um procedimento incompatível é determinar que a autorização não seja realizada, caso outro procedimento já tenha acontecido em certo período. É possível determinar se a busca é realizada somente dentro da guia ou também no histórico do beneficiário.

*Exemplo: Uma restauração não pode acontecer em um dente que já tenha sido extraído, neste caso a extração e a restauração são procedimentos incompatíveis.*

O sistema busca na guia e/ou no histórico (conforme configuração), se o procedimento incompatível foi realizado. Caso ele encontre ocorrência deste procedimento, aponta uma crítica.

### CADASTRANDO PRÉ-REQUISITOS E PROCEDIMENTOS INCOMPATÍVEIS

1. No **Plano de Saúde**, acesse as opções **Atualizações/Procedimento/Tabela Padrão (PLSA940)**.
2. Selecione o Procedimento e clique em **Ações Relacionadas/Dente/Região**.
3. Selecione o Dente/Região que foi amarrado no processo anterior e clique novamente em **Ações Relacionadas/ Pré-requis**.



1. Será aberta a tela com os procedimentos incompatíveis ao procedimento criado. Clique em **Incluir**.

Protheus 11 > Plano de Saúde > Atualizações > Procedimento

Tabela Padrão [02.9.0033]

**Detalhes**

Tp. Tab. Dente/Reg. Cod. Tab. Pad. Tp. Tab. Desc. Tipo

03 11 9939 03 TABELA ODONTOLOGICA

Cod. Tab. Pad. Descrição Dente/Reg.

**Pre-requisitos**

Localizar Filtrar Imprimir Configurar

Tp. tab. + Cod. tab. pad. + dente/Reg. + Tp. Tab. + (

Pesquisar Normal

Tp. Tab.	Dente/Reg.	Cod. Tab. Pad.	Tp. Tab.	Desc. Tipo	Cod. Tab. Pad.	Descrição	Dente/Reg.
03	11	9939	03	TABELA ODONTOLOGICA	9991	RESTAURACAO EM DENTE PERMANENTE	11
03	11	9939	03	TABELA ODONTOLOGICA	9992	EXODONTIA EM DENTE PERMANENTE	11
03	11	9939	03	TABELA ODONTOLOGICA	9995	DENTE 03	11

Os itens acima estão filtrados, clique aqui para visualizar os filtros

Alterar Incluir Visualizar Sair Ações Relacionadas

2. Esta é a tela para inclusão de um pré-requisito. Preencha os campos com as informações sobre o procedimento que representa incompatibilidade.

OTVS Série T Manufatura (Microsiga) 02.9.0033

Protheus 11 > Plano de Saúde > Atualizações > Procedimento

Tabela Padrão [02.9.0033]

**Pre-requisitos - INCLUIR**

Tp. Tab. Dente/Reg. Cod. Tab. Pad. Tp. Tab.\*

03 11 9939

Desc. Tipo Cod. Tab. Pad.\*

Descrição Dente/Reg.\* Descrição

Nível Cd. Niv. 01 Cd. Niv. 02 Cd. Niv. 03 Cd. Niv. 04

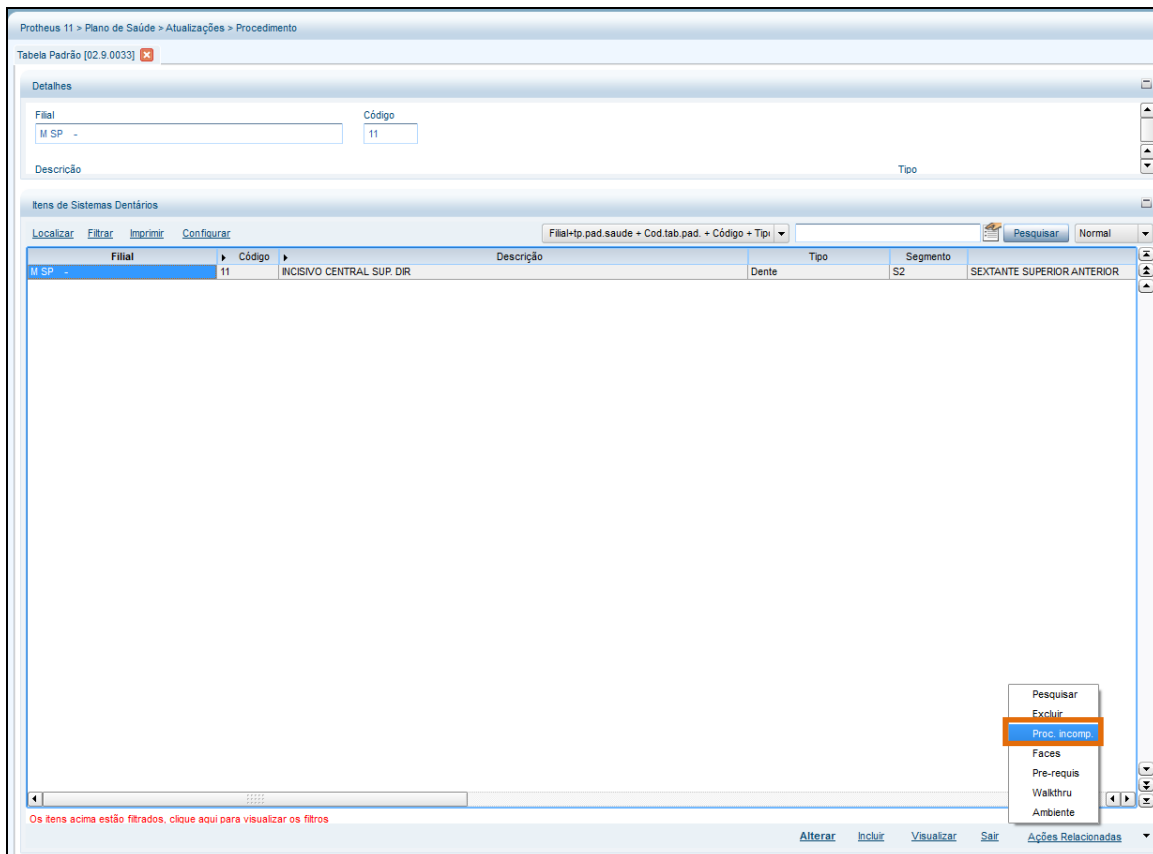
Period Minim Unid. Mínimo Period Maxim Unid. Máximo Pre-Req Guia

0

Preencha os campos desta janela conforme necessidade, atentando-se aos principais:

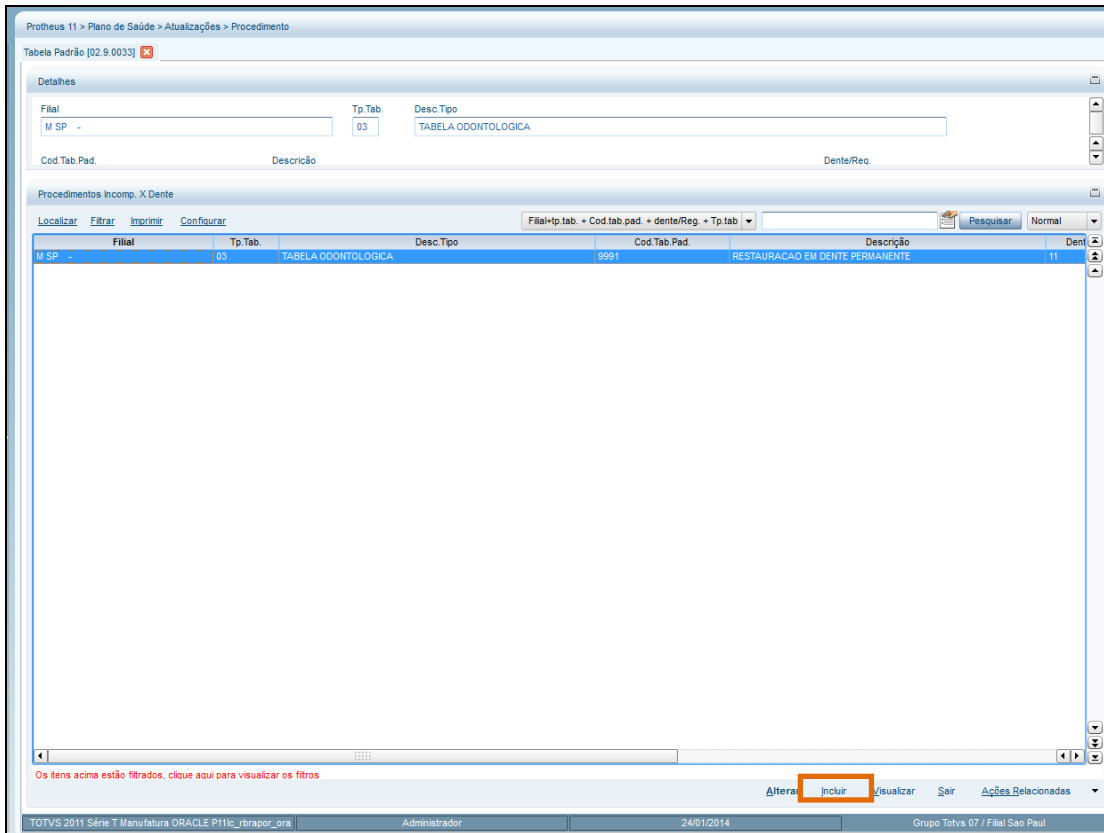
- **Tp. Tab. (B0N\_CODPAD):** Código do tipo de tabela padrão.
- **Cod. Tab. Pad. (B0N\_CODPSA):** Informe o código do procedimento.
- **Dente/Reg. (B0N\_DENREG):** Informe o código do dente/região.
- **Period Minim (B0N\_QTDMIN):** Informe o período mínimo exigido para esse pré-requisito.
- **Unid Mínimo (B0N\_UNIMIN):** Informe a Unidade de Medida que representará o numeral informado no campo Período mínimo.

- **Period Maxim (B0N\_QTDMAX):** Informe o período máximo exigido para esse pré-requisito.
  - **Unid Maximo (B0N\_UNIMAX):** Informe a Unidade de Medida que representará o numeral informado no campo Período máximo.
  - **Pre-Req Guia (B0N\_PRERGU):** Define se a pesquisa no histórico do beneficiário será realizada na mesma guia. Se estiver configurado como **Sim**, o sistema buscará a pesquisa na guia do beneficiário. A busca realizada será de acordo com o campo **Período Mínimo** e **Período Máximo** desta mesma janela.
3. Clique em **Confirmar** para cadastrar pré-requisito.
  4. De volta à janela de **Dente/Região**, clique em **Ações Relacionadas/Procedimentos Incomp.**

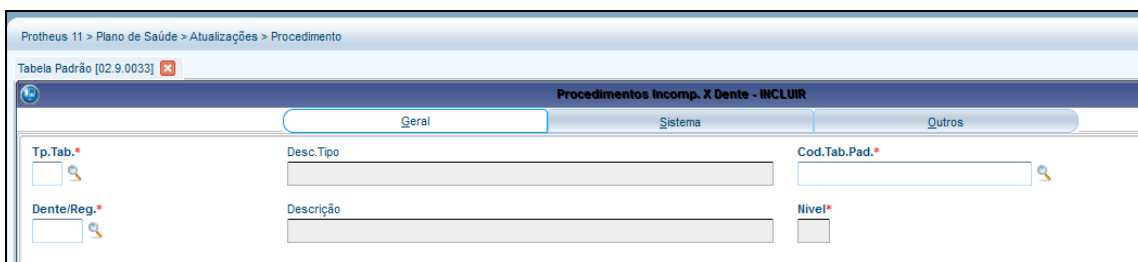


5. Na tela de procedimentos incompatíveis, clique em **Incluir**.





6. Na tela de Inclusão de Procedimentos Incompatíveis preencha os campos conforme necessidade.



- **Tp. Tab. (B08\_CODPAD)**: Informe o código da tabela padrão.
  - **Cod. Tab. Pad. (B08\_CODPSA)**: Informe o código do procedimento odontológico.
  - **Dente/Reg. (B08\_DENREG)**: Informe o código do Dente/Região.
  - **Quantidade (B08\_QUANTI)**: Informe o período de intervalo em que este procedimento será considerado incompatível. **Unidade (B08\_UNIDAD)**: Informe a Unidade de Medida que representará o numeral informado no campo Quantidade.
  - **Consid.RDA? (B08\_CONRDA)**: Indica se o sistema deverá considerar a RDA na verificação de incompatibilidade.
7. Clique em **Confirmar** para incluir o procedimento incompatível.

## 6. Atendimento Odontológico

Dando continuidade ao processo, após a parametrização, amarração das regras do Dente e da face ao procedimento, é necessário realizar o atendimento por meio das rotinas Autorização Odontológica e Liberação Odontológica.

Essas duas rotinas são bem semelhantes às rotinas de Atendimento Médico do PLS, porém são exclusivos do segmento odontológico.

**Liberação Odontológica:** Nesta rotina de atendimento não existem checagem de regras de autorização e também pode-se informar um prestador genérico. Ela pode ocorrer quando o beneficiário opta por procurar um Prestador que não pertença ao seu plano, por exemplo.

**Autorização Odontológica:** Nesta rotina há checagem de regras de autorização e é necessário informar o Prestador, que deve pertencer ao convênio.

1. No Plano de Saúde, acesse as opções **Atualizações/Atendimento/ Autorização Odonto.**



2. É apresentada a tela da rotina de autorização, com todas as autorizações que já foram realizadas. Clique em **Incluir**.



**Tp. Paciente (B01\_TIPPAC):** Indica o tipo de paciente a ser atendido. Os dados nele contido são os do cadastro de Tipos de Paciente e o parâmetro MV\_PLSTPAA informa o conteúdo a ser sugerido na janela "Liberação".

**Matrícula (B01\_USUARI):** Através deste campo deverá ser informada a matrícula do usuário. O parâmetro MV\_PLSTAD informa se a janela contendo as Situações Adversas do usuário deve ser apresentada ao final da digitação de sua matrícula.

O parâmetro MV\_PLDIABL indica quantos dias, após o bloqueio da família ou usuário, o sistema permitirá a inclusão de movimentações, sendo assim, a inclusão de uma matrícula bloqueada nem sempre indica a glosa de uma movimentação.

**Operad. RDA (B01\_OPERDA):** Este campo indica a operadora pela qual o paciente será atendido. Sempre que for escolhida uma operadora diferente do padrão, o campo Cd. Cred/Coop irá trazer apenas as Redes de Atendimentos que constituem a Operadora selecionada.

**Cd. Cred Cop (B01\_CODRDA):** Este campo indica o código do prestador. O parâmetro MV\_PLSCZRE informa se após o preenchimento do código do cooperado o sistema irá sugerir zeros à esquerda do número, por exemplo: se o código da RDA é 00982 e o usuário digitar apenas 982, o sistema irá preencher o campo, automaticamente, com os dígitos 00 antes de 982.

**CID (B01\_CID):** Indica o código do cadastro internacional de doenças ao qual se refere o atendimento. O parâmetro MV\_PLSCZRE indica se o CID deve ser considerado no tratamento das regras de periodicidade, por exemplo: um beneficiário que possui uma periodicidade cadastrada de 1 (uma) consulta por mês, pode sofrer 2 (duas) consultas no mesmo período, ainda que a periodicidade permita apenas 1 (uma), somente se o CID for diferente.

## ÍCONES NA PARTE ESQUERDA DA TELA:

**Grupo de Carência:** Permite visualizar o grupo de carência do beneficiário.

**Grupos de Cobertura:** Exibem os grupos de cobertura dos procedimentos que o beneficiário tem direito de realizar.

Visualizar Entrevista Qualificada do usuário

Exibe entrevista do beneficiário.

**Pesquisar Rede de Atendimento por parâmetros:** Pesquisa prestadora de acordo com as informações de Estado, especialidade, etc.

**Consultar Cobertura/Carência:** Permite visualizar se o beneficiário tem direito de execução e se a carência foi cumprida.

**Histórico de transferência:** Exibe as transferências realizadas do beneficiário.

**Digitais:** Permite cadastrar as digitais do beneficiário para autenticação biométrica.

- Na parte inferior da tela, escolha o procedimento a ser autorizado e também o dente e a Região (selecione célula abaixo da coluna **Cód. Tab. Pad**, e pressione a tecla **Enter**).

Sequencia	Cód.Tab.Pad.	Cd. Proc.	Desc. Proc.	Qty Solicit	Qty Realizad	Status	Nivel Autor.	Nivel Ci
001	01			0,0000	1,0000	Autorizada		

5. Preencha os dados do procedimento a ser autorizado e clique em **Confirmar**.

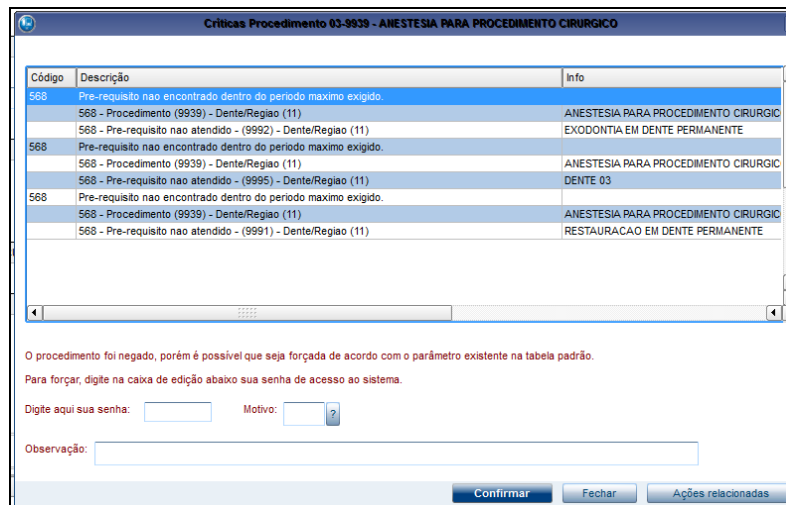
6. Insira as informações sobre o Dente e Face para os quais será autorizado o procedimento.

Eventos		Dentes/Faces					Críticas					
Oper. Movto.	Ano/Autoriz.	Mes Autor.	Nr.Autor.	Sequencia	Codigo	Descricao	Tipo	Segmento	Desc Segmen			
				001								

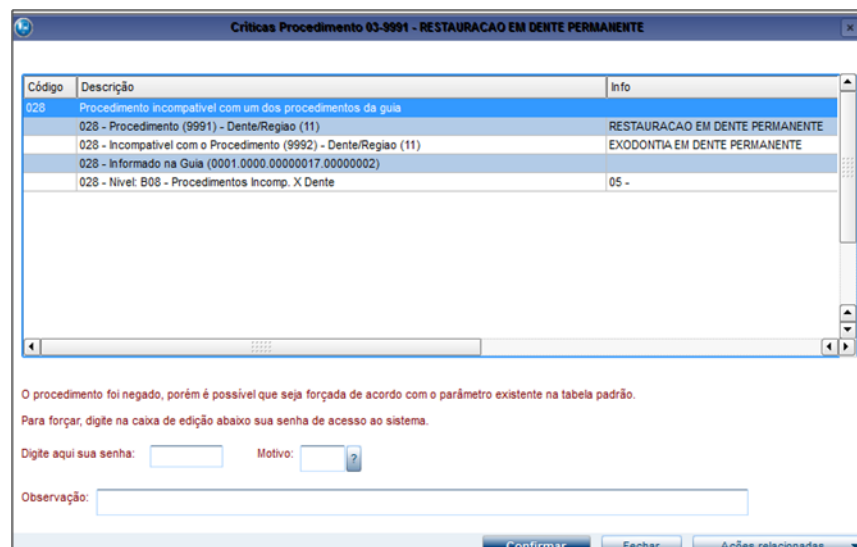
7. Clique em **Confirmar** para que o procedimento seja confirmado.

Neste momento, o sistema fará as verificações em todas as configurações que foram previamente configuradas:

- Caso o procedimento tenha algum procedimento incompatível cadastrado, é nesse momento que o sistema buscará no histórico do beneficiário, se ele foi realizado dentro do período determinado. Caso o sistema encontre ocorrência deste procedimento, não autorizará o procedimento e fará uma crítica, apontando a incompatibilidade do procedimento.



- Caso o procedimento tenha algum pré-requisito cadastrado, é nesse momento que o sistema buscará no histórico ou na guia, se esse procedimento já foi realizado. Se em sua pesquisa, concluir que o pré-requisito não foi realizado, o sistema não autorizará o procedimento e fará uma crítica, apontando que o pré-requisito ainda não foi efetuado.



- O sistema verificará as regras de cobertura, carência, quantidade e periodicidade, iniciando a verificação pelos níveis de face, e em seguida, Dente e Tabela Padrão. Caso o beneficiário esteja querendo executar um procedimento com a frequência ou quantidade maior do que a configurada no nível de verificação, o sistema não autorizará o procedimento e fará uma crítica, apontando a ocorrência.

Críticas Procedimento 03-6080 - BARRA TRANSPALATINA FIXA

Código	Descrição	Info
001	Idade do usuário incompatível com a idade limite para o procedimento.	
001	Idade Mínima	0
001	Idade Máxima	18
001	Idade Usuário	30
001	Dente	11
001	Face(s)	D
001	Nível: BR0 - Tabela Padrao	07 - Atualizacoes / Procedimento / Tabela Pa
018	Limite de Periodicidade ultrapassada.	
018	A periodicidade permitida para o procedimento Anos foi excedida	1
018	Último procedimento executado foi em	16/09/2013
018	Proximo procedimento podera ser executado em	16/09/2014
018	Numero da Conta deSadt/Consulta/Odontologia Gerada	0001.0000.00000075-00000002
018	Dente	11
018	Faces	D
018	Nível: BR0 - Tabela Padrao	15 - Atualizacoes / Procedimento / Tabela Pa
007	Procedimento bloqueado na especialidade da Rede de atendimento.	
007	Rede de Atendimento	000002 - RDA - CARDIOLOGISTA
007	Especialidade	001 - CLINICA MEDICA
007	Nível: BAQ - Especialidades	19 - Atualizacoes / Procedimento / Especiali

Confirmar Fechar Ações relacionadas

8. Se todas as configurações forem validadas e não for encontrada nenhuma ocorrência, o sistema autorizará o procedimento.

Dados da Autorização

**Autorização Numero 0001.2013.09.00000044** Senha [ 289461467 ]

Usuario: 00010001000039007 - THAYS MARCELA FERREIRA

Rede Atendimento: 000016 - CLINICA DENTARIA BEAUTIFUL TOOTH

Itens Autorizados: 01 Valor da Co-Participacao R\$ 74,80

Itens NAO Autorizados: 00

Valor Total da Co-Participacao R\$ 74,80  
 (\*) Não inclui valores de materiais e medicamentos.

Ok Imprimir Parâmetros

9. Clique em **Imprimir**, para imprimir a guia odontológica.

## 7. Conclusão

Neste manual ilustrado você conheceu um pouco mais sobre o funcionamento da funcionalidade de odontologia no PLS que tem início nos cadastramentos prévios, e termina na impressão da guia odontológica.