

## IMPLANTE DENTÁRIO

### FASE CIRÚRGICA I

#### CRITÉRIOS DOS PROCEDIMENTOS IMPLANTO/CIRÚRGICO FASE I

	IDADE	AUDITORIA	DOCUMENTAÇÃO
Após realização de exames clínicos, radiográficos e laboratoriais.	A partir de 21 (vinte e um) anos	Inicial e Final desta fase I, com documentação	I – Atestado de sanidade periodontal ( emitido por periodontista); II – Exames laboratoriais III – Risco Cirúrgico IV – Panorâmica (com traçado básico para implantes, sobre a Panorâmica) , Periapical; V – Relatório técnico indicando tipo e tamanho dos Implantes; VI – Tomografia em casos específicos.

### FASE CIRURGICA II

#### CRITÉRIOS DOS PROCEDIMENTOS CICATRIZADOR/CONEXÃO MODULO II

	IDADE	AUDITORIA	DOCUMENTAÇÃO
<b>Maxilar Superior:</b> 04(quatro) a 06 (seis) meses após a realização do módulo I <b>Mandíbula:</b> 03(três) a 06(seis) meses após a realização do modulo I	A partir de 21 (vinte e um) anos	Inicial com radiografias específicas à área.	I – Periapical (Módulo I); II – Periapical atual.

### FASE PROTÉTICA III

#### CRITÉRIOS DO PROCEDIMENTO PRÓTESE SOBRE IMPLANTE (Unitária ou Fixa)

	IDADE	AUDITORIA	DOCUMENTAÇÃO
0(zero) a 1 ( um) mês após a realização do módulo II	A partir de 21 (vinte e um) anos	Inicial e Final com radiografias periapicais específicas ou panorâmica.	I – Periapical (Módulo II);

#### REGRAS GERAIS:

- 1- Nas auditorias (Inicial, Intermediária e final), é obrigatório apresentar ao auditor, toda documentação especificada na parametrização dos procedimentos;
- 2- No relatório técnico simplificado, deverão ser informados o sistema e tipo e tamanho de implante a ser utilizado;

- 3- Toda a documentação deverá ser datada; as radiografias e exames que excederem o período de 06 seis meses deverão ser refeitas;
- 4- Todos os materiais necessários, já estão incluídos no valor do ato cirúrgico dos módulos I e II;
- 5- O atestado de sanidade periodontal deverá ser emitido por profissional especializado em periodontia;
- 6- O risco cirúrgico deverá ser emitido pelo Médico Clínico Geral ou Cardiologista;
- 7- Para autorização do modulo II, deverão ser respeitados os seguintes prazos:  
Implantes Superiores – de 04 a 06 meses ao ato executado do modulo I;  
Implantes inferiores – após três (03) meses ao ato executado do modulo I.
- 8- Acima de quatro implantes, todo o processo deve passar primeiro pela Auditoria Interna, para que depois seja liberado para auditoria presencial no local de base do beneficiário, acompanhado de todos os exames solicitados.
- 9- **Baseado em evidências científicas de eficácia e resposta do enxerto ósseo, nos casos de enxerto ósseo em bloco, enxertos de grandes áreas, levantamento de seio maxilar, o profissional deve aguardar o período de osteointegração do enxerto, para num segundo momento realizar o implante dentário propriamente dito.**  
**Implantes Superiores – a partir de quatro (04) meses do ato executado de enxerto ósseo.**  
**Implantes inferiores – a partir de três (03) meses do ato executado de enxerto ósseo.**

### INSTRUÇÕES:

As instruções abaixo especificadas, devem ser seguidas, **obrigatoriamente**, pelos credenciados, a fim de facilitar o fluxo operacional relativo aos atendimentos prestados aos beneficiários da FIOSAÚDE

I – Realizar **Leitura minuciosa** do manual operacional do dentista da operadora, bem como do Código de Ética Odontológica, dispositivos essenciais para a obtenção de um sistema mais eficaz.

II - As radiografias realizadas devem estar **sempre** nítidas, sem ranhuras e riscos, e devidamente acartonadas com os registros devidos (ex: nome do paciente, região envolvida, data da execução, etc.). O atendimento fora destas especificações poderá promover o estorno dos valores já recebidos, bem como inviabilizará o pagamento e/ou liberação de procedimentos técnicos relacionados à tomada radiográfica.

III- **Não será aceita a fragmentação em diferentes guias de atendimento- guias TISS, com planejamentos que envolvam prótese.** Exceção: paciente com necessidade de vários trabalhos; trabalho(s) que ultrapasse(m) um período intervalar de 90 dias para sua conclusão; trabalhos executados paralelamente por diferentes profissionais. Recomendamos, assim, que no momento da solicitação da autorização sejam informados todos os possíveis procedimentos técnicos para a reabilitação do elemento dentário; ou hemi-arco ou do segmento selecionado (ex: é obrigatória a **solicitação de única autorização** para todos os procedimentos necessários à recuperação completa protética do dente ou dos dentes comprometidos no hemi-arco envolvido no tratamento).

IV- O prontuário clínico deve **estar sempre atualizado**, pois poderá a qualquer momento ser solicitada a sua cópia, seja por parte do paciente ou seu representante legal, seja pelo auditor fixo ou volante da empresa ou, ainda, pelo setor técnico do Plano Odontológico.

V- No caso de clínicas odontológicas (pessoa jurídica), sempre que houver mudança no quadro de profissionais as mesmas deverão **comunicar imediatamente** ao Plano Odontológico, enviando correspondência registrada com o currículo anexo. O especialista substituto deverá estar registrado no

CFO. Somente depois de concluída a análise prévia do Plano Odontológico e a devida autorização é que serão permitidos os atendimentos pelo novo profissional.

VI- Deverão ser **solicitados em uma única guia TISS**. todos os casos que envolvam procedimentos de Prevenção e Dentística e que não necessitem de mais de 90 dias para conclusão do tratamento.

VII- Não é permitido que intervenções técnicas sejam executadas por terceiros não cadastrados no convênio, somente pelo profissional credenciado/cadastrado, **nunca por seus auxiliares e designados** (ex: instalação e ou manutenção de aparelhos ortodônticos ou casos de execução de atos técnicos operatórios e restauradores).

VIII- **Não poderá haver cobrança adicional** sobre procedimentos cobertos pelo convênio.

IX- Nos planejamentos selecionados para auditoria técnica da qualidade **deverão ser anexadas e enviadas** ao auditor todas as radiografias pertinentes ao caso.

X- Nos casos de auditoria final sobre trabalhos de Próteses Fixas, Removíveis ou Totais, os pacientes **só poderão ser encaminhados** ao auditor após sete dias da cimentação e/ou instalação por parte do profissional executor.

XI- Em casos de auditoria final sobre atos cirúrgicos realizados, os pacientes **só poderão ser encaminhados** ao auditor após 10 dias da intervenção operatória realizada.

XII- O procedimento **Consulta de Condicionamento Psicológico** só poderá ser solicitado nos casos de atendimento a **pacientes especiais** (utilizar como referência a classificação de **GRUSPUN**). Limitado a três ocorrências no período de 12 (doze) meses.

XIII- Não poderá ser solicitado por parte do credenciado **nenhum procedimento por analogia** para viabilizar atos e materiais não cobertos.

XIV- **Atenção especial na hora da realização e na cobrança** de trabalhos realizados com materiais em resina fotopolimerizável, cerômeros e porcelana pura (devido à similaridade estética momentânea).

XV- As restaurações fotopolimerizáveis e de amálgama devem ser solicitadas utilizando a classificação de Black, independentemente do número de faces envolvidas. (ex: **cavidades com solução de continuidade** que envolva duas ou mais faces deverão ser enquadradas somente com 01 (uma) restauração por dente).

XVI- Todas as cobranças de urgência **deverão ser acompanhadas de relatório** técnico que motivou o atendimento (\*agendamentos de última hora e ou encaixes não programados nas agendas para intervenções eletivas não serão considerados como atendimento de urgência).

XVII- Todas as não adequações e não conformidades diagnosticadas **serão registradas pelo auditor odontológico no sumário de evidência** e serão entregues ao setor de controle de qualidade odontológica do Plano Odontológico.

XVIII- Havendo discordância e/ou restrição temporária emitida pelo auditor sobre os procedimentos propostos ou realizados pelo credenciado a mesma será **comunicada através do uso de uma codificação** (CONACO) enviada em anexo. O credenciado, frente ao código enviado pelo auditor, traduzirá e aplicará as disposições e ações corretivas necessárias ao caso. Caso exista alguma dúvida sobre o parecer da auditoria, deverá o credenciado entrar em contato com o auditor ou enviar relatório técnico fundamentado para o mesmo.

**\*O não cumprimento das normativas contidas nos itens IV, VII e VIII será também enquadrado como infração ética odontológica.**

Lembramos aos parceiros credenciados que as ações de melhoria contínua e auditorias clínicas e documentais executadas pela empresa objetivam avaliar o grau de conformidade e adequação da qualidade de serviços prestados aos beneficiários do Plano Odontológico. Essas ações visam atender aos requisitos de qualidade do Plano Odontológico, bem como aos dispositivos compulsórios contidos nas resoluções 42/03 e 20/01 do CFO.