

MANUAL



# Guias Ambulatoriais e de Internação

SISTEMA AUTORIZADOR  
E PERFIL MÉDICO

**Unimed**   
Serra Gaúcha

## **Manual para solicitações de guias Ambulatoriais e de Internação no Sistema Autorizador/Perfil Médico**

As solicitações de guias para os tipos de atendimento Ambulatorial e Internação, iniciam no formato eletrônico para todos beneficiários (área de ação e intercâmbio), seguindo as mesmas diretrizes das solicitações em papel.

Diferente das solicitações de exames, onde é possível agrupar todos os exames na mesma solicitação, as guias ambulatoriais e de internação devem ser solicitadas da mesma forma como é feito com a guia papel, isto é, se a solicitação é feita em duas guias de papel, deve ser solicitado também duas guias eletrônicas.

Neste momento, não englobam guias de quimioterapia, radioterapia, medicações e solicitações que sejam realizadas fora da área de ação da Unimed Nordeste RS, ou seja, quando o pedido for realizado em outras cidades, a exemplo Porto Alegre, a guia deve ser emitida de forma manual.

A necessidade de preenchimento dos termos de consentimento para realização dos procedimentos permanece.

Necessário informar o local de realização do procedimento no campo indicado.

A indicação clínica fica obrigatória em todas as solicitações.

Inicialmente, todas as solicitações de procedimentos ambulatoriais e internações ficarão pendentes de análise na Unimed.

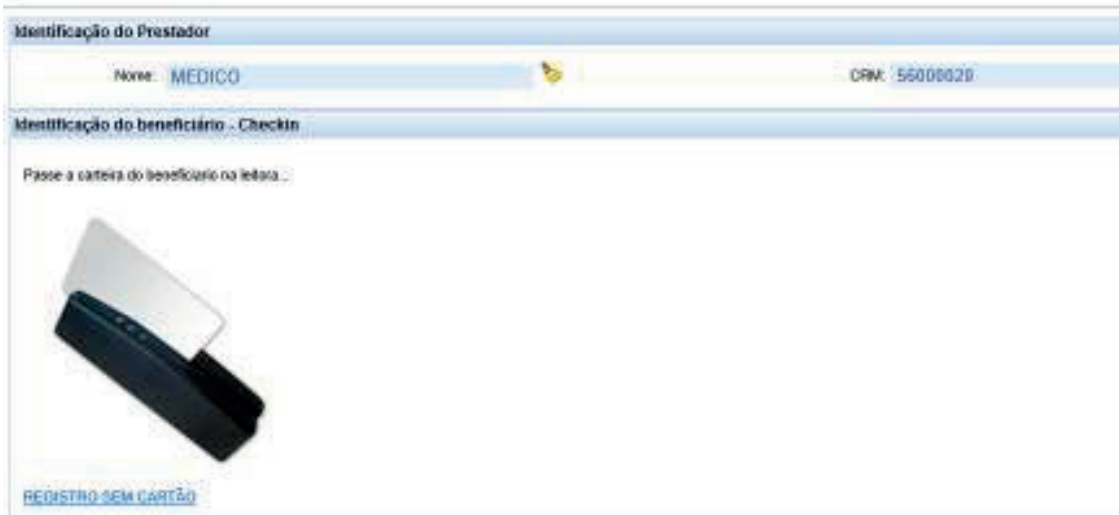
O sistema possui opções de impressão das guias, mas não é obrigatória.

Na tela de *checkin* do beneficiário, antes do registro de consulta, existe a possibilidade de cadastrar ou atualizar o telefone do beneficiário. Importante que essa informação, com a ajuda de vocês, esteja sempre atualizada para contato da Unimed com o cliente no retorno da situação da autorização.

Esse manual visa auxiliar a necessidade inicial para utilização do sistema Autorizador/Perfil Médico.

## 1. Atualização telefone do beneficiário.

Acesso ao sistema Autorizador pelo perfil da secretária.



Após validação da carteira e da biometria, visualizam-se os dados do beneficiário.



a) Quando o beneficiário é da Unimed Serra Gaúcha (carteira iniciando com 0041):

Para incluir um número de telefone ou editar clique no ícone 

Quando não existe telefone cadastrado, clicar no botão Adicionar.



Escolher o tipo do contato e informar o numero no campo Contato. As demais informações podem ser preenchidas (nome contato e ramal), mas não são obrigatórias.

Informado o número, clicar no botão Salvar.


Editar / Visualizar Contatos do Beneficiário

Tipo	Contato	Nome do Contato	Ramal
Tel. Celular	54 99999-0000		

Adicionar → Salvar Cancelar


O número ficará salvo e poderá ser visualizado nos dados do beneficiário.

#### Identificação do beneficiário - Checkin


Carteira: 00410010003597004 


Nascimento: 08/11/1981

Plano: UNIPART NACIONAL - UNIPART NACIONAL 32

Telefones: 54 99999-0000 / 

Ainda é possível excluir e incluir dados, caso o número gravado não seja atual.

Ao editar clicando no ícone , abre a tela com a informação cadastrada.

Para excluir clicar no ícone  e depois no botão Adicionar para incluir nova número e Salvar.

Editar / Visualizar Contatos do Beneficiário

Tipo	Contato	Nome do Contato	Ramal
Tel. Celular	54 99999-0000		

Adicionar ← → Salvar Cancelar

Permite incluir mais de um contato do mesmo beneficiário, clicando sempre no botão Adicionar.

Tipo	Contato	Nome do Contato	
Tel. Celular	54 9999-0000		X
Tel. Residencial	54 3220-0000		X
Tel. Comercial	54 3222-0000		X

Adicionar Salvar Cancelar

b) Quando o beneficiário é de outra Unimed/Intercâmbio (**diferente** de carteira 0041), o acesso para edição dos dados muda ficando ao lado da carteira do beneficiário, conforme abaixo:

Identificação do Prestador

Nome: MEDICO CRM: 56000020

Identificação do beneficiário - Checkin

Carteira: 00501111111111111111 Nome: TESTE DESCONSIDERAR

Nascimento: 25/01/1999 Sexo: Feminino

Plano: regional - ESTADUAL Validade: 31/12/9999

Telefones: (54) 123456789

**Manutenção Beneficiários Outras Unidades**

---

**DADOS CADASTRAIS**

Cod. Beneficiário: 000011111111111111111111  
 Nome Completo: TESTE DESCONSIDERAR  
 Validade da Carteira: 31/12/9999  
 Sexo: Feminino  
 Endereço: Rua Vagalume  
 Número: 1500  
 Bairro: Meia Noite  
 Código: 3099  
 Cidade: ALEM PARAIBA  
 UF: MG  
 DDD: 54  
 Telefone: 123456789  
 Responsável:  
 Contatante:  
 Plano (Cod./Descrição):  
 CPF:  
 Data Nascimento: 25/01/1999  
 Data Cadastro: 24/02/2020  
 Classe Hospital: Coletiva  
 Forma Pgm: Outr. operacões  
 Natureza Contrato: N - Não Informado

## 2. Guia Ambulatorial

No Perfil Médico, abaixo do tipo de solicitação dos exames o médico poderá acessar o novo tipo “Procedimentos Ambulatoriais”.

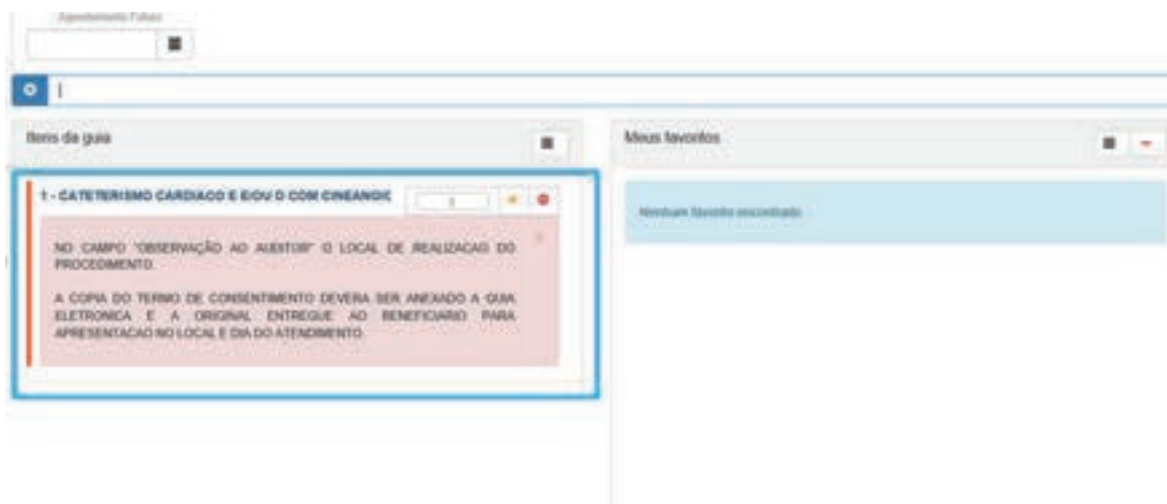


O layout da solicitação da guia é igual ao dos exames e aqui teremos **somente os procedimentos hoje realizados de forma ambulatorial**.

Não é possível solicitar exames na mesma guia. Na busca dos procedimentos ou nos favoritos nessa tela, não serão encontrados os exames.

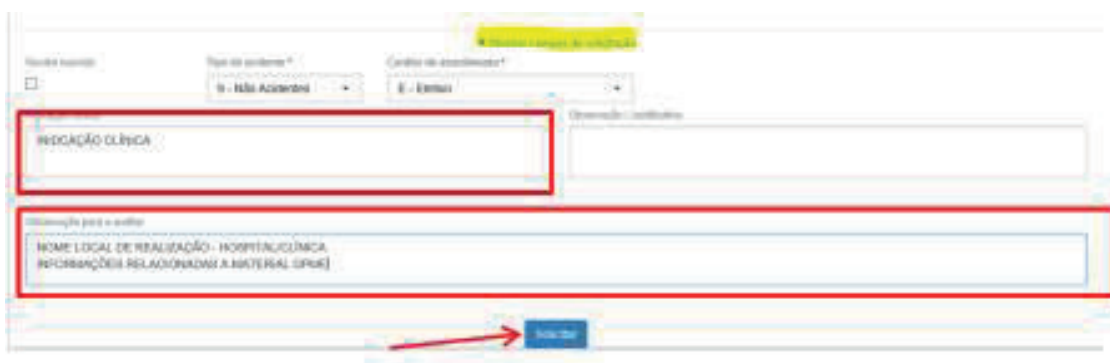
Ao adicionar os códigos, serão apresentadas mensagens orientativas.

Nessa tela não temos um campo para informar o prestador executante/local de realização, dessa forma, pedimos que utilizem o campo “observação ao auditor” para informações completares (**local realização, detalhes referente ao OPME, outros**). Na ausência dessas informações, o médico será contatado pela auditoria, pois impede a liberação da guia. O campo da indicação clínica estará obrigatório de preenchimento.

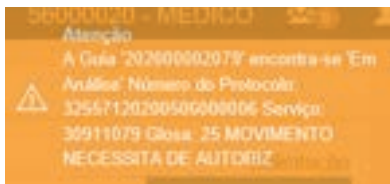


Os termos de consentimento devem ser anexados posteriormente na guia já solicitada. **Ao final do manual temos como incluir anexos. Poderá ser feito também pelo perfil da secretária.**

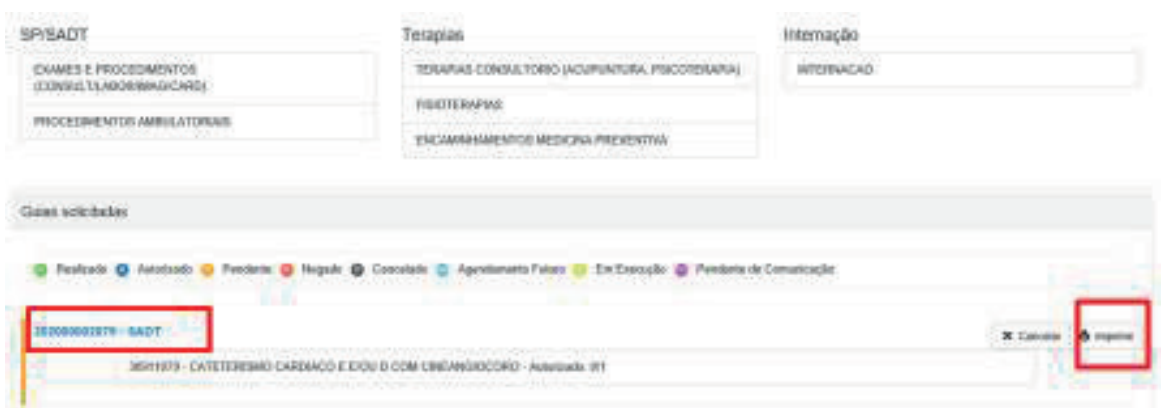
**Importante:** o termo original deverá ser entregue ao beneficiário para apresentar no local e data de realização do procedimento.



Assim como acontece nos exames, aparecerá a mensagem no campo superior à direita com numero da guia e situação “Em Análise”.



A guia criada aparecerá na lista de guias solicitadas, permitindo sua impressão (não obrigatório).



### 3. Guia Internação

Disponível novo tipo de atendimento para solicitação de Internação no Perfil Médico.

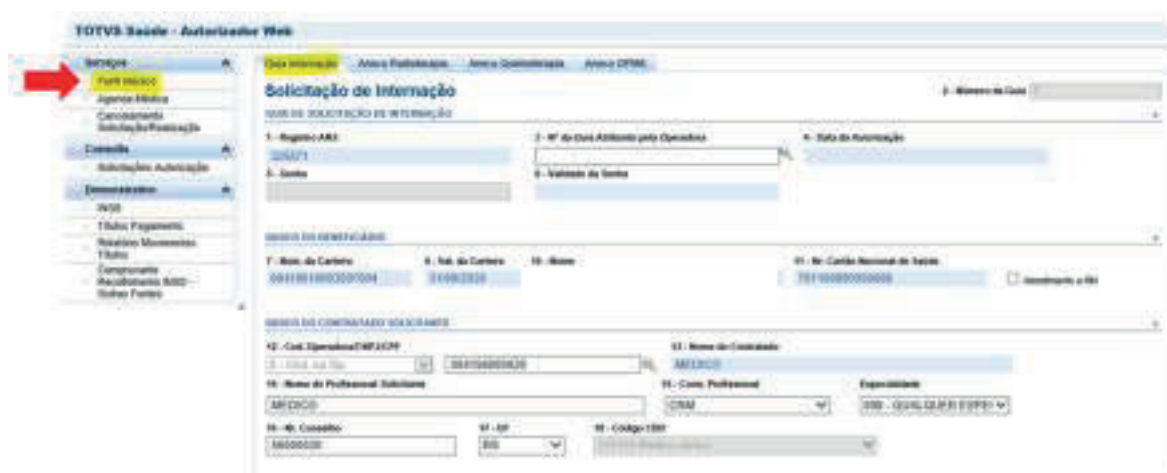
Ao clicar nessa opção, será direcionado automaticamente para uma tela do sistema Autorizador que contempla o padrão do formulário TISS, com os mesmos campos da guia impressa.



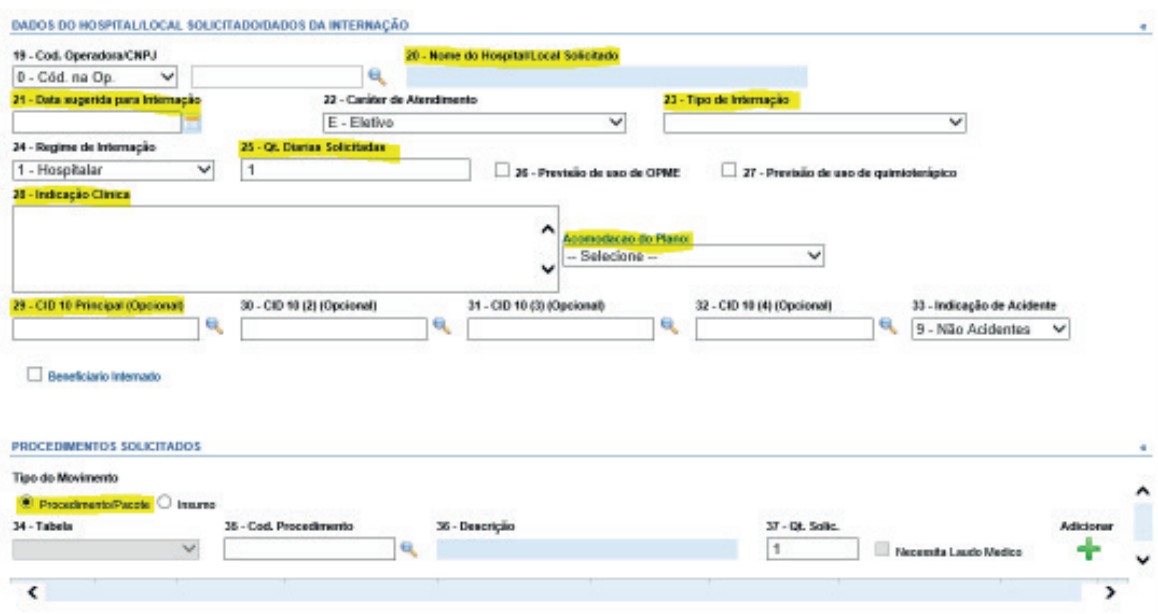


Os dados do beneficiário e do médico solicitante já são preenchidos automaticamente.

Caso desista da solicitação, não permite retornar ao Perfil Médico automaticamente, precisa acessar novamente no menu à esquerda e reiniciar o atendimento do beneficiário.



Campos de preenchimento obrigatório:



Campo 20 – Nome do hospital/Local Solicitado:

Informar qual o hospital ou prestador/local que o procedimento será realizado.

Pode ser digitado o código no campo em branco ou então pesquisar por nome clicando na lupa.

No exemplo utilizado abaixo na pesquisa, se digitar o código 2005025 no campo em branco vai carregar no campo 20 o Hospital Unimed.

DADOS DO HOSPITAL/LOCAL SOLICITADO/DADOS DA INTERNAÇÃO

19 - Cod. Operadora/CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

0 - Cód. na Op.

Clicando na lupa:

Pesquisa de Prestador Executante

Nome do Prestador

Pesquisar Cancelar

Digitar o nome do local, ou parte do nome e clicar no botão pesquisar:

Pesquisa de Prestador Executante

Nome do Prestador

HOSPITAL UNIMED CAXIAS

Pesquisar Cancelar

Código da Operadora	Código do Prestador	Nome do Prestador
41	2005025	HOSPITAL UNIMED CAXIAS DO SUL

Clicar no nome para selecionar

Após seleção o campo 20 estará preenchido. Para trocar selecionar novo prestador.

DADOS DO HOSPITAL/LOCAL SOLICITADO/DADOS DA INTERNAÇÃO

19 - Cod. Operadora/CNPJ

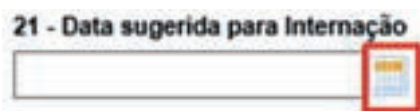
20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

004102005025

HOSPITAL UNIMED CAXIAS DO SUL

Posteriormente, será analisado na auditoria se o plano do beneficiário tem cobertura para atendimento no local selecionado.

#### Campo 21 – Data sugerida para Internação:



Selecionar data prevista para internação. Permite também digitar a data.



	Dom	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Sáb
18	26	27	28	29	30	1	2
19	3	4	5	6	7	8	9
20	10	11	12	13	14	15	16
21	17	18	19	20	21	22	23
22	24	25	26	27	28	29	30
23	31	1	2	3	4	5	6
Today							

#### Campo 23 – Tipo de Internação:



Escolher o tipo de internação conforme padrão TISS: clínica, cirúrgica, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica.

Na internação clínica o procedimento da guia deve ser a visita hospitalar, quando a realização for procedimentos selecionar a internação cirúrgica.

A internação pediátrica é igual a internação clínica. Caso o procedimento a ser realizado seja em criança, deve ser selecionada a cirúrgica.



- 1 - Clínica
- 2 - Cirurgica
- 3 - Obstétrica
- 4 - Pediátrica
- 5 - Psiquiátrica

Campo 25 – Quantidade de diárias solicitadas:

25 - Qt. Diarias Solicitadas

O sistema sempre vai trazer a quantidade 1 nesse campo, poderá ser alterado de acordo com a necessidade (numero de dias de internação).

25 - Qt. Diarias Solicitadas

Campo 26 – Previsão de uso OPME (não obrigatório):

26 - Previsão de uso de OPME

O campo estará desmarcado, se houver utilização de OPME poderá selecionar/marcar e depois nas observações da guia detalhar o material.

26 - Previsão de uso de OPME

Campo 28 – Indicação Clínica:

Preencher a indicação clínica de forma detalhada.

28 - Indicação Clínica

Acomodação do Plano:

Acomodacao do Plano:

O sistema solicita que seja informada a acomodação do plano do beneficiário, que são as diárias, autorizadas junto aos procedimentos para parte hospitalar.

Como os códigos variam de acordo com plano e hospital, deixaremos um código único, genérico, que precisará ser selecionado para finalizar o pedido de autorização. Posteriormente, na auditoria, os códigos serão ajustados conforme coberturas dos planos.

Acomodacao do Plano:  
 -- Selezione --  
 1518999999 - DIARIA HOSPITALAR

Campo 29 – CID:

Campo CID obrigatório são três dígitos sem caracteres (ponto) entre os números. Permite digitar o código ou pesquisar clicando na lupa.

29 - CID 10 Principal (Opcional)

Pesquisa de CID

PESQUISA DE CID

Código	Descrição
B170	(Super)infecção Delta aguda de portador de hepatite B
C020	Faca dorsal da língua
F913	Distúrbio desafiador e de oposição
G501	Dor facial atípica
G553	Compressões das raízes e dos plexos nervosos em outras dorsopatias (M45-M46+, M48+., M53-M54+)
H571	Dor ocular
J661	Doença dos cardadores de linho

Campo 35 – Procedimento:

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

Tipo de Movimento:  
 Procedimento/Parte  Item

24 - Tabela:  25 - Cod. Procedimento:  26 - Descrição:  27 - Ql. Solic.:

OPM	Seq.	Tabela	Cod. Proc.	Descrição	Ql. Sol.	Ql. Auto.	Un. Realiz.	Isento
	1	0	1518999999	DIARIA HOSPITALAR	-1	0		<input checked="" type="checkbox"/>

Antes de digitar ou pesquisar o código do procedimento, deverá selecionar o campo "procedimento" em "Tipo de movimento". Quando selecionada a acomodação do plano, o sistema automaticamente puxa o movimento insumo, sendo necessária a alteração para procedimento.

#### Tipo do Movimento

Procedimento/Pacote  Insumo

Filtro para pesquisa do procedimento por descrição

Pesquisa de Procedimento / Insumo

Filtros:  
 Procedimento  Insumo  Pacote  Insumo Generico  Insumo OPME  Pacote de Serviços

Descrição:

Para selecionar deve clicar no código escolhido

Pesquisa de Procedimento / Insumo

Filtros:  
 Procedimento  Insumo  Pacote  Insumo Generico  Insumo OPME  Pacote de Serviços

Descrição:

Código da Tabela:	Código:	Pacote:	Descrição:
22	<a href="#">20201060</a>	<input type="checkbox"/>	REJEICAO DE ENXERTO RENAL - TRATAMENTO INTERNADO - AVALIACAO CLINICA DIARIA - POR VISITA
22	<a href="#">10102019</a>	<input type="checkbox"/>	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)

Após selecionar o código é preciso Adicionar na guia clicando no ícone



34 - Tabela:  35 - Cod. Procedimento:  36 - Descrição:  37 - Qtd. Solic.:   Necessita Laudo Médico

Os procedimentos solicitados devem ficar nas linhas abaixo do campo 35, podem ser excluídos no ícone , se necessário, antes de finalizar a solicitação.

PROCEDIMENTO SOLICITADOS

Tipo de Movimento  
 Procedimento Pacote  Insumo

34 - Tabela: [dropdown] 35 - Cod. Procedimento: [input] 36 - Descrição: [input] 37 - Ql. Solic.: [input]  Necessita Laudo Médico

OPME	Seq.	Tabela	Cod. Proc.	Descrição	Ql. Sol.	Ql. Auto.	Un. Realiz.	Resultado	
<input type="checkbox"/>	1	0	1510999999	DIARIA HOSPITALAR	1	0			<input type="button" value="X"/>
<input type="checkbox"/>	2	22	10102019	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	1	0			<input type="button" value="X"/>

No campo Observação ao Auditor devem ser incluídas as informações complementares, como OPME.

Por último, clicar no botão Autorizar finalizando a solicitação.

Observação

46 - Observação / Justificativa

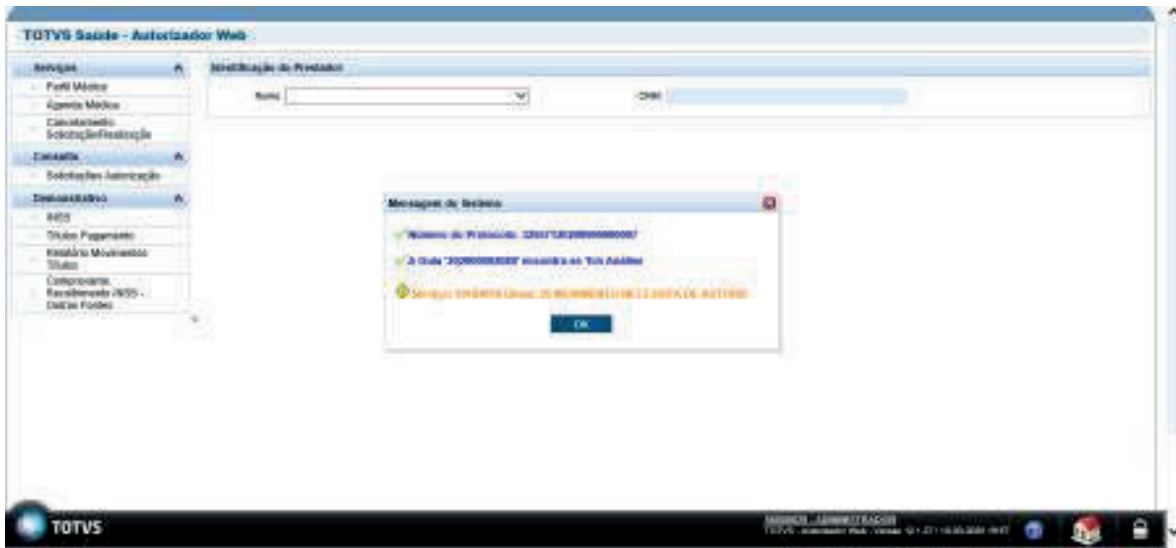
Observação para o Auditor  
 [INFORMAÇÕES OPME  
 OUTRAS INFORMAÇÕES PARA AUDITOR/ONGES]

Na tela aparecerá mensagem com numero da guia solicitada.

Na sequencia aparecerão mais duas mensagens: se quer imprimir o protocolo de atendimento e se deseja enviar mensagem para o auditor.

Mensagem do Sistema

- ✓ Número do Protocolo: 32557120208506000007
- ✓ A Guia '20260002000' encontra-se 'Em Análise'
- ⚠ Serviço: 10102019 Glose: 25 MOVIMENTO NECESSITA DE AUTORIZ



Se clicar no botão SIM, vai baixar o arquivo do Protocolo (impressão opcional).



Número do Protocolo  
3285712820000000007

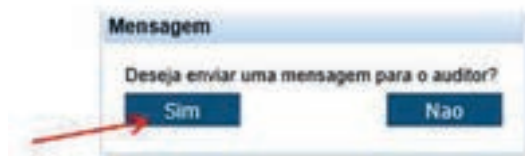
Data e Hora  
06/06/20 - 15:55

Dados do Beneficiário			
1 - Nome PATRICIA THOMASSON GREGOLETTO			
2 - Número da Carteira 0041 10003597004	3 - Data de Nascimento 08/11/1981	4 - Sexo Feminino	
Dados da Guia			
5 - Número da Guia 3020 00002060	6 - Tipo de Guia 40 - INTERNAÇÃO - CLÍNICA (ÁREA DE AÇÃO)		
7 - Data de Emissão da Guia 06/05/2020	8 - Profissional Solicitante 05000020 - MÉDICO		



Clicando no NÃO, segue para próxima mensagem.

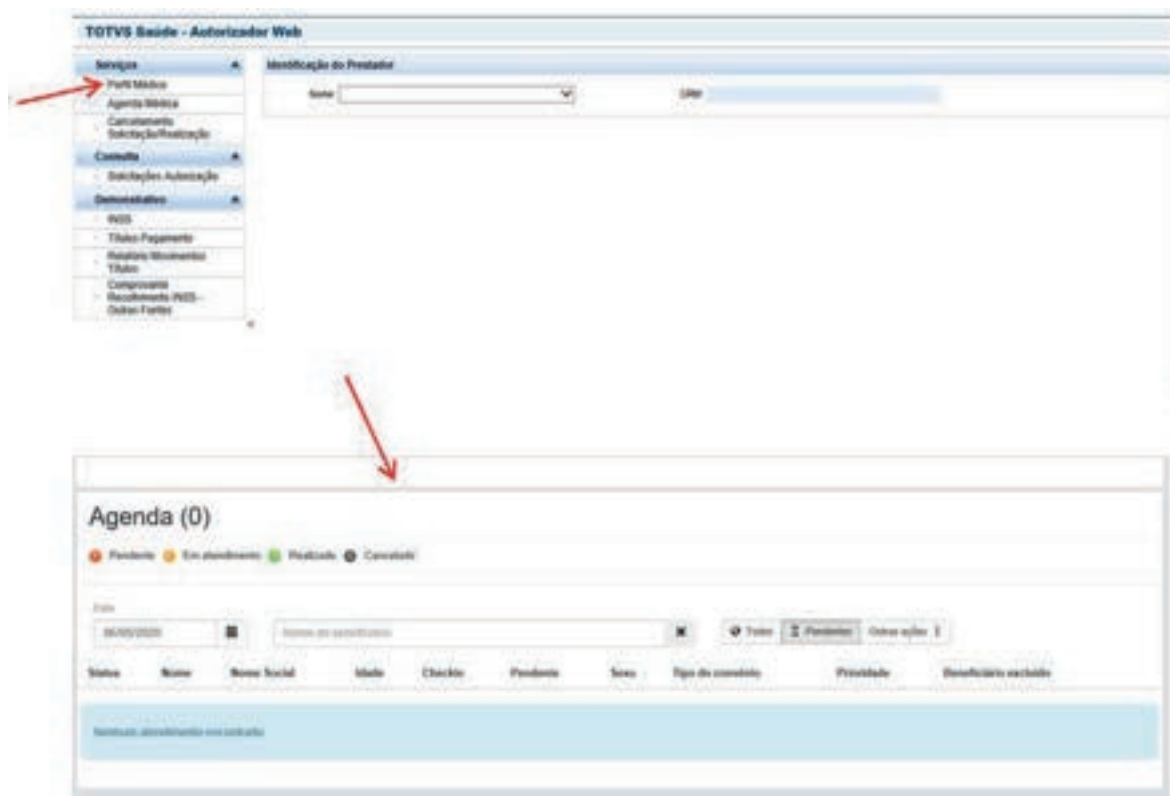
Enviar mensagem para o auditor.



Esse programa deverá ser utilizado para enviar os anexos para a auditoria (termos, exames complementares, outros) e poderá ser utilizado no final da solicitação (clicando no SIM) ou posteriormente acessando as guias solicitadas, disponível no perfil do medico e no perfil da secretaria (demonstração abaixo).

Se clicado no NÃO, a mensagem será fechada e a solicitação finalizada. O sistema retornará para a tela inicial/menu.

Para dar continuidade ao atendimento, clicar na opção do menu à esquerda, Perfil Médico.



**Importante lembrar que**, a agenda apresenta de forma automática os beneficiários “pendentes”, se a sequencia do atendimento é com o mesmo beneficiário, para solicitação de exames, por exemplo, ele não estará apresentado na agenda, pois já está em atendimento, com isso é necessário selecionar a opção “**Todos**” para que o sistema liste esse beneficiário.



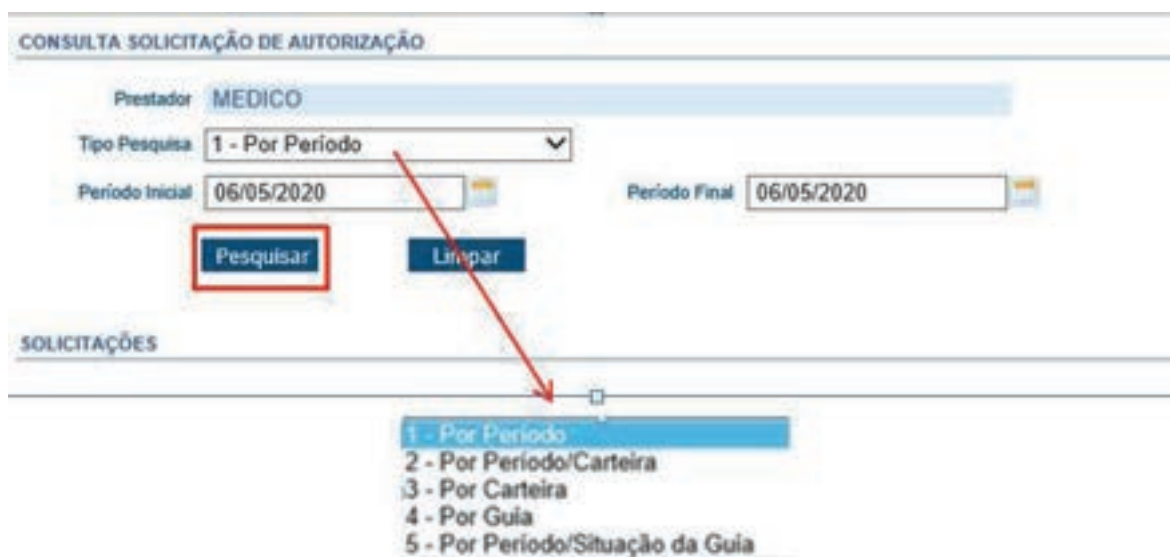
No Perfil Médico não é possível visualizar a guia de Internação solicitada, diferentemente das guias ambulatoriais e exames, não fica gravado no atendimento do beneficiário. Nessa tela vai aparecer sempre a ultima guia ambulatorial ou de exame solicitada.



Sendo necessário consultar as guias de internação, a pesquisa pode ser feita no menu antes de acessar o Perfil. É através desta opção (Consulta - Solicitações Autorizações) que o médico encaminhará os exames e/ou termos anexados, ou até mesmo alguma informação complementar ao médico auditor, através da mensageria, conforme detalhes abaixo:



Pesquisa por data de solicitação (período) ou de forma mais específica: por carteira, por situação da guia, etc.



**CONSULTA SITUATÇÃO DE AUTORIZAÇÃO**

Postador: **MEJRCO**

Tip Pesquisa: **1 - Por Período**

Período Inicial: **06/05/2020** Período Final: **06/05/2020**

**Pesquisar** **Limpar**

**SITUAÇÃO Guia**

	Ano Guia	Número Guia	Beneficiário	Data Solicitação	Atendimento	Abrangência	Situação	Guia Prec.
	2020	2058		06/05/2020	Exames SAOT	06/05/2020	Autorizada	Sim
	2020	2058		06/05/2020	Exames SAOT	06/05/2020	Em Análise	Sim
	2020	2079		06/05/2020	Exames SAOT	06/05/2020	Em Análise	Sim
	2020	2088		06/05/2020	Internação Clínica	06/05/2020	Em Análise	Sim
	2020	2081		06/05/2020	Internação Clínica	06/05/2020	Em Análise	Sim

**Impressão guia e protocolo**

**Mensageria – envio de Anexos.**

A mensageria deverá ser utilizada para envio dos termos de consentimento, exames complementares e outros para auditoria.

**Mensagem do Sistema**

Cod Unidade: 41    Cod. Guia: 2059    Ano Guia: 2020

**Mensagem**

Mensagem de envio de anexos

**Documento**

Tamanho máximo permitido do arquivo 5.00MB

**Carregar**

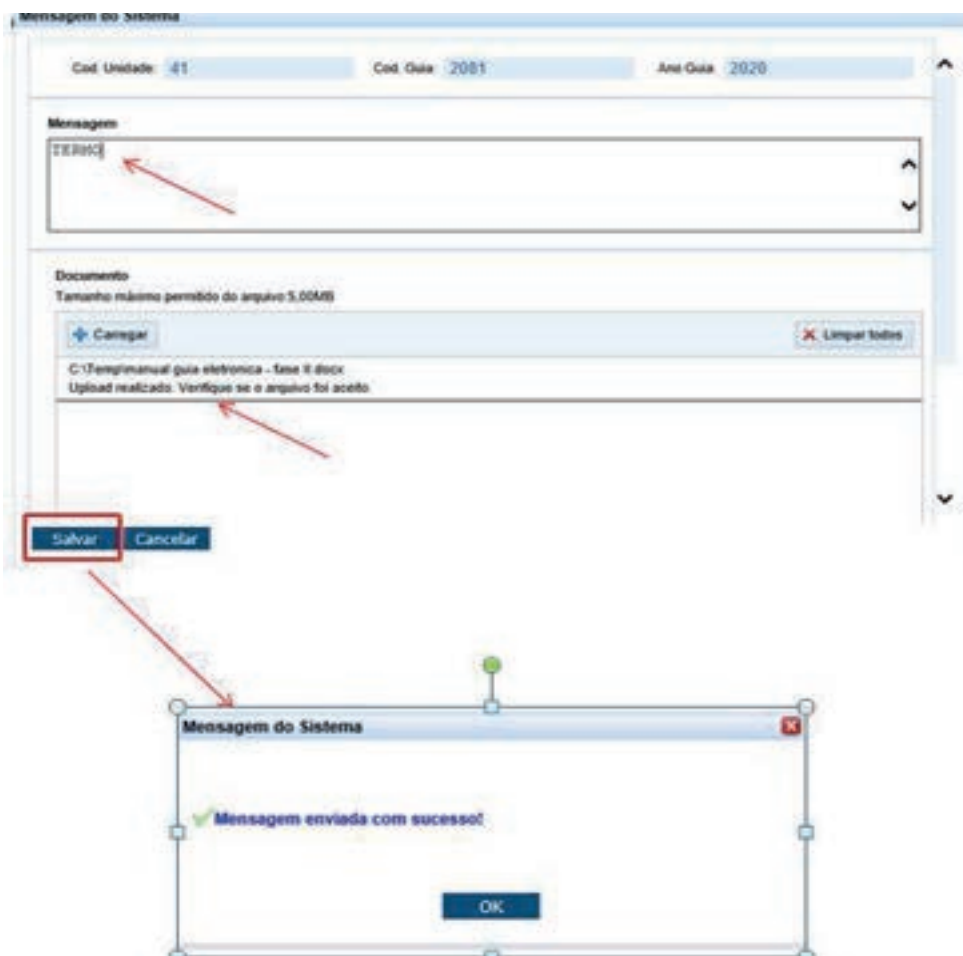
Adicionar arquivos

**Salvar** **Cancelar**

**Mensagem da página da web**

Permitido apenas arquivos do tipo .jpg, .zip, .png, .rar, .docx, .pdf, .7z

**OK**



No perfil da Secretária está disponível o mesmo programa.

