

Procedimentos que necessitam de auditoria e liberação prévia

- Todas as **internações eletivas (programadas)**, inclusive cirurgias, hospital dia, psiquiatria e dependência química.
- Prorrogações das internações além dos prazos e condições preliminarmente autorizados.
- Procedimentos especiais durante a internação.
- Uso de órteses, próteses e materiais especiais (OPME), cirúrgicos descartáveis e implantes cirúrgicos, ambulatoriais ou em internação.
- Remoções eletivas e de urgência (esta última com possível comunicação depois da remoção).
- Procedimentos novos ou que envolvam incorporação de novas tecnologias, que venham a ser contratados e definidos formalmente como sujeitos à regulação prévia.
- Exames, procedimentos e terapias ambulatoriais considerados especiais, conforme descrito a seguir.

Exames ambulatoriais:

- Procedimentos que têm [Diretrizes de Utilização \(DUT\)](#) definidos no Rol de Procedimentos e Eventos de Saúde, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).
- *Pet scan*.
- Hemodinâmica, radiologia intervencionista e medicina nuclear “*in vivo*” (cintilografias).
- Procedimentos realizados por via endoscópica ou vídeo-assistidos: colonoscopia, toracoscopia, nasofibrolaringoscopia, mediastinoscopia, artroscopia, etc.
- Polissonografia.

Terapias ambulatoriais:

- Fisioterapia (acima de 30 sessões), reeducação postural global (RPG) e terapia ocupacional (10 primeiras sessões solicitadas pelo médico assistente).
- Quimioterapias e radioterapias.
- Hemodiálise e diálise peritoneal.
- Medicina hiperbárica.
- Litotripsia.

Procedimentos / eventos ambulatoriais

- Anestesia para procedimentos que não preveem porte anestésico na tabela contratada.
- Biópsias e/ou punções diagnósticas ou terapêuticas quando realizadas, em nível ambulatorial.
- Procedimentos ambulatoriais realizados por meio de abrasão química, esfoliação, laserterapia, entre outros.
- Excisão/exérese de lesões de pele ou tecido celular subcutâneo.
- Fotocoagulação.
- Fototerapia.
- Infiltrações ou Punções de órgãos e/ou estruturas.

Documentação necessária para avaliação da auditoria técnica:

- Cartão do Plano de Saúde e documento de identificação com foto.
- Solicitação do profissional que atendeu o paciente e exames utilizados por ele para avaliação e diagnóstico da patologia.

O sistema de gerenciamento das autorizações do Agros (Portal Saúde) está apto a avaliar as solicitações com as regras estabelecidas para a liberação, negativa e encaminhamento da solicitação para avaliação da auditoria técnica ou administrativa. São validados os dados do beneficiário (elegibilidade), repetição de procedimentos fora do prazo de validade, necessidade de auditoria prévia, se o procedimento está contratado para o prestador e se o mesmo possui DUT.

O prestador de serviço deve questionar se o beneficiário recorda de ter realizado o procedimento solicitado pelo médico assistente em data próxima. Em casos de dúvida, esses beneficiários devem ser orientados a procurar a Gerência de Relacionamento do Agros para os devidos esclarecimentos e se possível, emissão de pré autorização.

É importante salientar que alguns **procedimentos odontológicos** necessitam de auditoria inicial e/ou final. O dentista credenciado deve orientar o beneficiário a procurar o Agros de posse da documentação para a avaliação do auditor e a liberação da senha, após a realização do plano de tratamento. Para a liberação da senha ou pagamento do procedimento ao prestador de serviço, é necessária a liberação do procedimento por parte da auditoria e avaliação da documentação apresentada.