Paniquar

GESTÃO DE RECEITA NA SAÚDE

MANUAL DAS GUIAS TISS

Guia de recurso de glosa odontológico

Contestação de glosas de procedimentos odontológicos, com dente, região e face do item recorrido.

Francisco Paniquar Gatto · no setor de saúde desde 2002 · versão de 19/10/2026
Versão sempre atualizada em **paniquar.com**. Uso livre em treinamentos com citação da fonte · CC BY-NC 4.0 · paniquar.com.

Guia de recurso de glosa odontológico

Contestação de glosas de procedimentos odontológicos, com dente, região e face do item recorrido.

Pontos de atenção

- Identifique o item pelo dente, região e face, como na guia original.
- Anexe imagens e o odontograma para sustentar a justificativa.

Campos (38)

1 Registro ANS

Obrigatório

Texto · até 6 caracteres

Registro da operadora de plano privado de assistência à saúde na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

Regra: Obrigatório.

2 Número da guia de recurso de glosas no prestador

Obrigatório

Texto · até 20 caracteres

Número que identifica a guia no prestador de serviços.

Regra: Obrigatório.
É facultada às operadoras e prestadores de serviços a utilização de código de barras, impressos imediatamente abaixo da numeração. O código de barras deve seguir o padrão CODE 39 de alta densidade.

3 Nome da operadora

Obrigatório

Texto · até 70 caracteres

Razão Social ou nome fantasia da operadora de planos privados de assistência à saúde.

Regra: Obrigatório.

4 Objeto do recurso de glosa

Obrigatório

Texto · até 1 caractere

Indica se o recurso apresentado se refere a um protocolo ou a guias específicas dentro do protocolo.

Regra: Obrigatório. Deve ser preenchido com o número 1 no caso de se tratar de Recurso de Protocolo ou número 2 no caso de Recurso de Guia.

5 **Número da guia de recurso de glosas atribuído pela operadora** Condicionado

Texto · até 20 caracteres

Número da guia de recurso de glosas atribuído pela operadora.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido caso a operadora atribua outro número à guia, independente do número que a identifica no prestador.

6 **Código do contratado executante na operadora** Obrigatório

Texto · até 14 caracteres

Código identificador do prestador contratado executante junto a operadora, conforme contrato estabelecido.

Regra: Obrigatório.

7 **Nome do contratado executante** Obrigatório

Texto · até 70 caracteres

Razão Social, nome fantasia ou nome do prestador contratado da operadora que executou o procedimento.

Regra: Obrigatório.

8 **Número do lote** Obrigatório

Texto · até 12 caracteres

Número atribuído pelo prestador ao enviar um conjunto de guias para a operadora.

Regra: Obrigatório.

9 **Número do protocolo** Obrigatório

Texto · até 12 caracteres

Número atribuído pela operadora ao lote de guias encaminhado pelo prestador.

Regra: Obrigatório.

10 **Código da glosa do protocolo** Condicionado

Texto · até 4 caracteres

Código do motivo de glosa do protocolo, conforme tabela de domínio nº 38.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do protocolo.

Valores: tabela 38 da TUSS.

11 Justificativa do prestador para recurso da glosa do protocolo

Condicionado

Texto · até 150 caracteres

Justificativa do prestador para apresentação do recurso de glosa.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do protocolo.

12 Resposta ao recurso do protocolo

Condicionado

Texto · até 1 caractere

Indica se o recurso apresentado pelo prestador para o protocolo foi acatado pela operadora.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de recurso de protocolo. Informar S (sim) caso o recurso tenha sido acatado e com N (não) caso o recurso não tenha sido acatado.

13 Número da guia no prestador

Condicionado

Texto · até 20 caracteres

Número identificador da guia a que se refere o recurso.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa da guia, ou seja, o campo objeto do recurso igual a 2.

14 Número da guia atribuído pela operadora

Condicionado

Texto · até 20 caracteres

Número atribuído pela operadora que identifica a guia a que se refere o recurso.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido caso o prestador utilize mais de uma vez o mesmo número de guia no mesmo lote e a operadora atribua outro número à guia, independente do número que a identifica no prestador.

15 Senha

Condicionado

Texto · até 20 caracteres

Senha de autorização emitida pela operadora.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de emissão de senha de autorização pela operadora.

38 Nome social do beneficiário

Condicionado

Texto · até 70 caracteres

Nome do beneficiário conforme Decreto nº 8.727, de 28/04/2016.

Regra: Condicionado.
Preenchido quando requerido expressamente pelo interessado (art. 4º do Decreto nº 8.727).

16 Nome do beneficiário

Obrigatório

Texto · até 70 caracteres

Nome do beneficiário.

Regra: Obrigatório.

17 Código da glosa da guia

Condicionado

Texto · até 4 caracteres

Código do motivo de glosa da guia, conforme tabela de domínio nº 38.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa da guia.

Valores: tabela 38 da TUSS.

18 Justificativa do prestador para recurso da glosa da guia

Condicionado

Texto · até 150 caracteres

Justificativa do prestador para apresentação do recurso de glosa.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa da guia.

19 Resposta ao recurso da guia

Condicionado

Texto · até 1 caractere

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de recurso da guia. Informar S (sim) caso o recurso tenha sido acatado e com N (não) caso o recurso não tenha sido acatado.

20 Data de realização

Condicionado

Data · 8 posições · DDMMAAAA

Data em que o atendimento/procedimento foi realizado.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do procedimento ou item assistencial.

21 Identificação do dente ou região da boca

Condicionado

Texto · até 4 caracteres

Identificação da dentição permanente ou decídua segundo tabela de domínio de dentes nº 28 ou identificação da região da boca de acordo com a tabela de domínio de regiões nº 42.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido sempre que o procedimento for associado a um dente ou a uma região da boca.

22 Identificação da face do dente

Condicionado

Texto · até 5 caracteres

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido quando for necessário identificar a(s) face(s) do dente que recebe(m) o tratamento.

23 Quantidade de procedimentos realizados

Condicionado

Integer

Quantidade realizada do procedimento apresentado.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do procedimento ou item assistencial.

24 Tabela de referência do procedimento ou item assistencial realizado

Condicionado

Texto · até 2 caracteres

Código da tabela utilizada para identificar os procedimentos realizados ou itens assistenciais utilizados conforme tabela de domínio nº 87.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do procedimento ou item assistencial.

Valores aceitos (tabela de domínio 87, Relação das terminologias unificadas na saúde suplementar):

00	Tabela própria das operadoras
18	Diárias, taxas e gases medicinais
19	Materiais e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)
20	Medicamentos
22	Procedimentos e eventos em saúde
23	Caráter do atendimento
24	Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)
25	Código da despesa
26	Conselho profissional
27	Débitos e créditos
28	Dentes
29	Diagnóstico por imagem
30	Escala de capacidade funcional (ECOG - Escala de Zubrod)
31	Estadiamento do tumor
32	Faces do dente
33	Finalidade do tratamento
34	Forma de pagamento
35	Grau de participação
36	Indicador de acidente
37	Indicador de débito ou crédito
38	Mensagens (glosas, negativas e outras)
39	Motivo de encerramento
40	Origem da guia
41	Regime de internação
42	Regiões da boca
43	Sexo
44	Situação inicial do dente
45	Status da solicitação
46	Status do cancelamento
47	Status da guia e do protocolo
48	Técnica utilizada
49	Tipo de acomodação

50	Tipo de atendimento
51	Tipo de atendimento em odontologia
52	Tipo de consulta
53	Tipo de demonstrativo
54	Tipo de guia
55	Tipo de faturamento
56	Natureza da guia
57	Tipo de internação
58	Tipo de quimioterapia
59	Unidade da federação
60	Unidade de medida
61	Via de acesso
62	Via de administração
63	Grupos de procedimentos e itens assistenciais para envio para ANS
64	Forma de envio de procedimentos e itens assistenciais para ANS
65	Metástase
66	Nódulo
67	Tumor
68	Categoria de despesa
69	Versão do componente de comunicação do padrão
70	Forma de envio de padrão
71	Tipo de atendimento por operadora intermediária
72	Tipo de identificação do beneficiário
73	Etapas de autorização
74	Motivos de ausência do código de validação
87	Tabelas de domínio
90	Tabela Própria Pacote Odontológico
98	Tabela Própria de Pacotes
75	Cobertura especial
76	Regime de atendimento
77	Saúde ocupacional
78	Tipo de Pagamento
79	Modelos de Remuneração entre Operadoras e Prestadores
80	Formato do documento
81	Tipo do documento
82	Centro de consumo

25 Código do procedimento realizado ou item assistencial utilizado

Condicionado

Texto · até 10 caracteres

Código identificador do procedimento ou item assistencial realizado pelo prestador, conforme tabela de domínio.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do procedimento ou item assistencial.

26 Descrição do procedimento realizado ou item assistencial utilizado

Condicionado

Texto · até 150 caracteres

Descrição do procedimento realizado ou item assistencial utilizado.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do procedimento ou item assistencial.

27 Código da glosa do procedimento

Condicionado

Texto · até 4 caracteres

Código do motivo da glosa do procedimento ou item assistencial, conforme tabela de domínio nº 38.

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do procedimento ou item assistencial.

Valores: tabela 38 da TUSS.

28 Valor recursado

Condicionado

Número · formato 8.2

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do procedimento ou item assistencial.

29 Justificativa do prestador para recurso da glosa do procedimento

Condicionado

Texto · até 150 caracteres

Justificativa do prestador para apresentação do recurso de glosa

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de apresentação de recurso para a glosa do procedimento ou item assistencial.

30 Valor acatado

Obrigatório

Número · formato 8.2

Valor da guia ou do procedimento recursado acatado pela operadora.

Regra: Obrigatório. Caso a operadora não tenha acatado o recurso do prestador o campo deve ser preenchido com 0,00 (zero)

31 Justificativa da operadora para não aceite do recurso da glosa do procedimento

Condicionado

Texto · até 150 caracteres

Justificativa da operadora ao não deferir totalmente o recurso de glosa

Regra: Condicionado. Deve ser preenchido em caso de deferimento parcial ao recurso de glosa

32 Valor total recursado

Obrigatório

Número · formato 8.2

Valor total apresentado de recurso

Regra: Obrigatório.

33 Valor total acatado

Obrigatório

Número · formato 8.2

Valor da guia ou do procedimento recursado acatado pela operadora.

Regra: Obrigatório. Caso a operadora não tenha acatado o recurso do prestador o campo deve ser preenchido com 0,00 (zero)

34 Data do recurso de glosa

Obrigatório

Data · DDMMAAAA

Data em que o prestador está apresentando o recurso de glosa.

Regra: Obrigatório.

35 Assinatura do contratado

Obrigatório

Assinatura do prestador contratado.

Regra: Obrigatório.

36 Data da assinatura da operadora

Obrigatório

Data · 8 posições · DDMMAAAA

Data da assinatura da operadora.

Regra: Obrigatório.

37 Assinatura da operadora

Obrigatório

Assinatura da operadora.

Regra: Obrigatório.

Versão online: paniquar.com/guias-tiss/guia-de-recurso-de-glosa-odontologico/ · Fonte: ANS, Componente de Conteúdo e Estrutura 202511 e TUSS 202609.