

Num AIH: 422410668415-0

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 02/2025

Data autorização: 07/09/2024

Ver. SISAIH01: 23.30

Especialidade: 07 - Pediátricos

O.Emissor: U422537788

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000004

CRC: 0\$BAD81B1D

Doc autorizador : 706403605896480

Doc med resp: 700001407842409

Doc diretor clínico : 704804042319947

Doc médico solic: 703604023959735

CNES : 2537788

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE

Gestor : E420000001

Paciente : MATHEUS HENRIQUE LEMES BERNARDES

Doc :

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc. : 07/09/2024

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000684244

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 02304791972

Responsável pac. : O PACIENTE

Nome da Mãe : CAROL CAMPOS LEMES

Endereço : RUA VEREADOR ABEL SAUER 776

Tel.: (49) 998166235

Bairro: CENTRO

Município : SUL BRASIL

UF : SC

CEP : 89.855-000

Procedimento solicitado : 0303110112

TRATAMENTO DE OUTRAS MALFORMACOES CONGENITAS DO APARELHO DIGESTIVO

Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0303110112

TRATAMENTO DE OUTRAS MALFORMACOES CONGENITAS DO APARELHO DIGESTIVO

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 05/12/2024

Data saída : 20/12/2024

Mot saída : 31 - TRANSFERENCIA PARA OUTRO ESTABELECIMENTO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior :

AIH posterior :

Diag. principal: E46

Desnutrição protéico-calórica não especificada

Diag. secundário:

Causas Complement :

Causa Óbito:

Diag. secund.1:

Diag. secund.2:

Diag. secund.3:

Diag. secund.4:

Diag. secund.5:

Diag. secund.6:

Diag. secund.7:

Diag. secund.8:

Diag. secund.9:

Parto:

Número de Nascidos

Número de Saídas

Vivos: 0

Mortos: 0

Altas: 0

Transf.: 0

Óbitos: 0

Nº Pré-Natal: 000000000000

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha	Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição
1	0303110112	700001407842409	225125	000000000000000	000000002537788	1	000/000	12/2024	TRATAMENTO DE OUTRAS MALFORMACOES
2	0301010170	700001407842409	225125	000000000000000	000000002537788	12	000/000	12/2024	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010170	704003872846563	225125	000000000000000	000000002537788	3	000/000	12/2024	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
4	0802010156	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	15	000/000	12/2024	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM
5	0309010101	703209602480391	223710	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERICA (INCLUI
6	0309010063	703209602480391	223710	00000002537788	000000002537788	11	000/000	12/2024	NUTRIÇÃO ENTERAL EM PEDIATRIA
7	0309010098	703209602480391	223710	00000002537788	000000002537788	15	000/000	12/2024	NUTRIÇÃO PARENTERAL EM PEDIATRIA
8	0202010210	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE CALCIO
9	0202010317	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE CREATININA
10	0202010562	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE MAGNESIO
11	0202010600	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	DOSAGEM DE POTASSIO
12	0202010635	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	DOSAGEM DE SODIO
13	0202010643	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
14	0202010651	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-
15	0202010678	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS
16	0202010694	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE UREA
17	0202020380	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	HEMOGRAMA COMPLETO
18	0202030083	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C
19	0202080080	000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
20	0306020068	706409601762884	225185	00000004059956	000000002537788	1	000/000	12/2024	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS
21	0212010026	000000000000000	000000	00000004059956	000000002537788	1	000/000	12/2024	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I
22	0212010034	000000000000000	000000	00000004059956	000000002537788	1	000/000	12/2024	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II
23	0302040013	708705133153795	223605	00000002537788	000000002537788	13	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
24	0302040013	704202798975889	223605	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
25	0302040013	708105593011833	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
26	0302040013	704009823313765	223605	00000002537788	000000002537788	6	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
27	0302040013	702409508208527	223605	00000002537788	000000002537788	8	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
28	0302040013	701000897801191	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
29	0302040013	706202559845069	223605	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
30	0302040013	704807539088443	223605	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
31	0302060022	708705133153795	223605	00000002537788	000000002537788	13	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
32	0302060022	704202798975889	223605	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
33	0302060022	708105593011833	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
34	0302060022	704009823313765	223605	00000002537788	000000002537788	6	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
35	0302060022	702409508208527	223605	00000002537788	000000002537788	8	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
36	0302060022	701000897801191	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES

37	0302060022	706202559845069	223605	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
38	0302060022	704807539088443	223605	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.12.01-Exames do doador/receptor	34,08					
03.01.01-Consultas médicas/outros profissionais de					61,65	
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	222,25					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	222,25					
03.03.11-Tratamento de malformações congênitas,	280,43					
03.03.11-Tratamento de malformações congênitas,					24,66	
03.06.02-Medicina transfusional	8,39					
03.09.01-Terapia nutricional	901,00					
08.02.01-Diárias	7.650,00					
08.02.01-Diárias			1.350,00			

VALOR TOTAL : 10.754,71

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

	Conteúdo do campo	Linha :
QUANTIDADE DE DIÁRIAS DE UTI SUPERIOR A CAPACIDADE INSTALADA	202412	0

ADVERTENCIAS : SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0306020068 LINHA: 20
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0212010026 LINHA: 21
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0212010034 LINHA: 22
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 LINHA: 23
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 LINHA: 24
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 LINHA: 25
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 LINHA: 26
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 LINHA: 27
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 LINHA: 28
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 LINHA: 29
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 LINHA: 30
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 31
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 32
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 33
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 34
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 35
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 36
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 37
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 38

Num AIH: 422410668415-0

Situação: OK

Tipo: 01

Apresentação: 02/2025

Data autorização: 27/12/2024

Ver. SISAIH01: 23.30

Especialidade: 03 - Clínico

O.Emissor: E420000008

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000003

CRC: 0\$8D2580C0

Doc autorizador: 704201226462184

Doc med resp: 704002352210264

Doc diretor clínico: 700001267493202

Doc médico solic: 704002352210264

CNES: 2560771

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA TEREZINHA

Gestor: E420000001

Paciente: AZENIR VARELLA MACEDO

Doc:

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 12/04/1959

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000001035573

Raça/Cor: PARDA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 31005020949

Responsável pac.: AZENIR VARELLA MACEDO

Nome da Mãe: IRACEMA VARELLA MACEDO

Endereço: RUA SARGENTO JUVENIL 58

Tel.: (49) 991289495

Bairro: CENTRO

Município: SANTA CECILIA

UF: SC

CEP: 89.540-000

Procedimento solicitado: 0304080020

INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA

Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0304080020

INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 27/12/2024

Data saída: 29/12/2024

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior:

AIH posterior:

Diag. principal: C187 Neoplasia maligna do cólon sigmóide

Diag. secundário:

Causas Complement:

Causa Óbito:

Diag. secund.1:

Diag. secund.2:

Diag. secund.3:

Diag. secund.4:

Diag. secund.5:

Diag. secund.6:

Diag. secund.7:

Diag. secund.8:

Diag. secund.9:

Diag. secund.8:

Parto:

Número de Nascidos

Número de Saídas

Nº Pré-Natal: 000000000000

Vivos: 0

Mortos: 0

Altas: 0

Transf.: 0

Óbitos: 0

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha	Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição
1	0304080020	704002352210264	225121	0000000000000000	000000002560771	1	132/003	12/2024	INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE
2	0802010040	0000000000000000	000000	00000002560771	000000002560771	1	000/000	12/2024	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
3	0302060022	705004873042157	223605	00000006984266	000000002560771	1	126/007	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
4	0302040021	705004873042157	223605	00000006984266	000000002560771	1	126/004	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE

VALORES APROVADOS :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
03.04.08-Quimioterapia - procedimentos especiais	953,79				146,21	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 1.119,02