

Num AIH: 422410595881-0

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 02/2025

Data autorização: 18/12/2024

Ver. SISAIH01: 23.30

Especialidade: 07 - Pediátricos

O.Emissor: U422537788

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000004

CRC: 0\$BAD81B1D

Doc autorizador : 980016295301466

Doc med resp: 704003872846563

Doc diretor clínico : 704804042319947

Doc médico solic: 704003872846563

CNES : 2537788

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE

Gestor : E420000001

Paciente : LORENZO DE CESARO MACHADO

Doc :

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc. : 21/08/2021

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000620113

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 16035141986

Responsável pac. : VANIA DE CESARO

Nome da Mãe : VANIA DE CESARO

Endereço : RUA JOSE MAROCO 2519

Tel.: (49) 999075303

Bairro: CENTRO

Município : NOVA ITABERABA

UF : SC

CEP : 89.818-000

Procedimento solicitado : 0303140151

TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0303140151

TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 18/12/2024

Data saída : 27/12/2024

Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 000046449680997

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior :

AIH posterior :

Diag. principal: J189 Pneumonia 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

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 0303140151	704003872846563	225125	00000000000000	000000002537788	1	000/000	12/2024	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2 0301010170	704003872846563	225125	00000000000000	000000002537788	5	000/000	12/2024	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
3 0301010170	708504580479780	225125	00000000000000	000000002537788	2	000/000	12/2024	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
4 0301010170	700202979084827	225125	00000000000000	000000002537788	1	000/000	12/2024	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
5 0309060036	700900990981890	225230	00000000000000	000000002537788	1	000/000	12/2024	INSTALAÇÃO DE CATETER MONO LUMEN POR
6 0702050814	0000000000000000	000000	66437831000133	000000002537788	1	000/000	12/2024	CATETER VENOSO CENTRAL MONO LUMEN
7 0802010156	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	5	000/000	12/2024	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA EM
8 0802010024	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	4	000/000	12/2024	DIARIA DE ACOMPANHANTE
9 0301100101	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	11	000/000	12/2024	INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO
10 0202010384	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE FERRITINA
11 0202010392	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE FERRO SERICO
12 0202010600	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE POTASSIO
13 0202010635	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE SODIO
14 0202010660	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
15 0202020134	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
16 0202020142	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
17 0202020290	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
18 0202020380	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	HEMOGRAMA COMPLETO
19 0202030083	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C
20 0202080080	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
21 0204030153	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)
22 0204030170	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
23 0302040013	708705133153795	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
24 0302040013	700800964438183	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
25 0302040013	704202798975889	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
26 0302040013	702409508208527	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
27 0302040013	700908951168197	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
28 0302040013	706202559845069	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
29 0302060022	708705133153795	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
30 0302060022	700800964438183	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
31 0302060022	704202798975889	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
32 0302060022	702409508208527	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
33 0302060022	700908951168197	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
34 0302060022	706202559845069	223605	00000002537788	000000002537788	1	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
03.01.01-Consultas médicas/outros profissionais de					52,23	
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	76,20					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	76,20					
03.03.14-Tratamento de doenças do ouvido/apófise	504,07					
03.03.14-Tratamento de doenças do ouvido/apófise					26,11	
03.09.06-Acessos venosos	70,00					
03.09.06-Acessos venosos			15,00			
08.02.01-Diárias	2.582,00					
08.02.01-Diárias			450,00			

VALOR TOTAL : 3.851,81

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 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 0302060022 LINHA: 29
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 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

Num AIH: 422410595881-0

Situação: OK

Tipo: 01

Apresentação: 03/2025

Data autorização: 18/12/2024

Ver. SISAIH01: 23.40

Especialidade: 07 - Pediátricos

O.Emissor: U422537788

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000005

CRC: 0\$D19B4ACC

Doc autorizador: 980016295301466

Doc med resp: 704003872846563

Doc diretor clínico: 704804042319947

Doc médico solic: 704003872846563

CNES: 2537788

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE

Gestor: E420000001

Paciente: LORENZO DE CESARO MACHADO

Doc:

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 21/08/2021

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000620113

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 16035141986

Responsável pac.: VANIA DE CESARO

Nome da Mãe: VANIA DE CESARO

Endereço: RUA JOSE MAROCO 2519

Tel.: (49) 999075303

Bairro: CENTRO

Município: NOVA ITABERABA

UF: SC

CEP: 89.818-000

Procedimento solicitado: 0303140151

TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0303140151

TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 18/12/2024

Data saída: 27/12/2024

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior:

AIH posterior:

Diag. principal: J189

Pneumonia 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

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	0303140151	704003872846563	225125	0000000000000000	000000002537788	1	000/000	12/2024	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA
2	0301010170	704003872846563	225125	0000000000000000	000000002537788	5	000/000	12/2024	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
3	0301010170	708504580479780	225125	0000000000000000	000000002537788	2	000/000	12/2024	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
4	0301010170	700202979084827	225125	0000000000000000	000000002537788	1	000/000	12/2024	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
5	0309060036	700900990981890	225230	0000000000000000	000000002537788	1	000/000	12/2024	INSTALAÇÃO DE CATETER MONO LUMEN POR
6	0702050814	0000000000000000	000000	66437831000133	000000002537788	1	000/000	12/2024	CATETER VENOSO CENTRAL MONO LUMEN
7	0802010024	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	4	000/000	12/2024	DIARIA DE ACOMPANHANTE
8	0301100101	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	11	000/000	12/2024	INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO
9	0202010384	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE FERRITINA
10	0202010392	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE FERRO SERICO
11	0202010600	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE POTASSIO
12	0202010635	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE SODIO
13	0202010660	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE TRANSFERRINA
14	0202020134	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
15	0202020142	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
16	0202020290	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO
17	0202020380	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	HEMOGRAMA COMPLETO
18	0202030083	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	12/2024	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C
19	0202080080	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO
20	0204030153	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)
21	0204030170	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
22	0302040013	708705133153795	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
23	0302040013	700800964438183	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
24	0302040013	704202798975889	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
25	0302040013	702409508208527	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
26	0302040013	700908951168197	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
27	0302040013	706202559845069	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
28	0302060022	708705133153795	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
29	0302060022	700800964438183	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
30	0302060022	704202798975889	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
31	0302060022	702409508208527	223605	00000002537788	000000002537788	3	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
32	0302060022	700908951168197	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
33	0302060022	706202559845069	223605	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
34	0802010199	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	12/2024	DIÁRIA DE PERMANÊNCIA A MAIOR

VALORES APROVADOS :	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.02.01-Exames bioquímicos	0,00					
02.02.02-Exames hematológicos e hemostasia	0,00					
02.02.03-Exames sorológicos e imunológicos	0,00					
02.02.08-Exames microbiológicos	0,00					
02.04.03-Exames radiológicos do torax e mediastino	0,00					
03.01.01-Consultas médicas/outros profissionais de nivel					74,00	
03.01.10-Atendimentos de enfermagem (em geral)	0,00					
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	102,84					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	102,84					
03.03.14-Tratamento de doenças do ouvido/apófise	680,49				36,99	
03.09.06-Acessos venosos	94,50		20,25			
07.02.05-OPM comuns	0,00					
08.02.01-Diárias	65,05					

VALOR TOTAL : 1.176,96

ADVERTENCIAS : SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302040013 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 0302060022 LINHA: 28
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 LINHA: 29
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0302060022 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