

06/06/2025 15:34:35

ESPELHO DE AIH

Página: 1

E42000001

Competência: 04/2025

CNES : DEFINITIVO

**Num AIH:** 422510255155-0 **Situação:** REJEITADA **Tipo:** 01 **Apresentação:** 05/2025 **Data autorização:** 26/04/2025 **Ver. SISAIH01:** 23.60  
**Especialidade:** 01 - Cirúrgico **O.Emissor:** E42000018 **Enfermaria:** 0000 **Leito:** 0000 **Lote:** 00000001 **CRC:** 0\$CA14D47A  
**Doc autorizador:** 708609527429387 **Doc med resp:** 702607775787541 **Doc diretor clínico:** 708907705530319 **Doc médico solíc:** 702607775787541  
**CNES:** 6680305 **HOSPITAL BAIA SUL** **Gestor:** E42000001  
**Paciente:** KATIA MARGARIDA DOS SANTOS **Doc:** 7866231 **Tipo doc.:** RG  
**Data Nasc.:** 16/02/1959 **Sexo:** FEMININO **Nacionalidade:** BRASIL **Prontuário:** 000000000157879  
**Raça/Cor:** PRETA **Etnia:** 0000 - NAO SE APLICA **Pessoa Sit. Rua?** Sem informação **CNS/CPF:** 705008291290259  
**Responsável pac.:** MARIA VITORIA DOS SANTOS CARLOS **Nome da Mãe:** MARIA TEREZA DOS SANTOS  
**Endereço:** RUA JOAQUIM COELHO DE ARRUDA 941 CASA **Tel.:** (48) 988090527  
**Bairro:** SERRARIA **Município:** SAO JOSE **UF:** SC **CEP:** 88.115-563  
**Procedimento solicitado:** 0408050063 **ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO** **Muda Proc.?** Não  
**Procedimento principal:** 0408050063 **ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO**  
**Carater atendimento:** 01 - ELETIVO **Modalidade:** 02 - Hospitalar  
**Data internação:** 26/04/2025 **Data saída:** 28/04/2025 **Mot saída:** 12 - ALTA MELHORADO  
**Gerenciado por:** 000055610838991 **Solicitação de Liberação:** 00007 - PERM.MENOR  
**Justificativa sisaih01:** **Justificativa auditor:**  
**AIH anterior:** **AIH posterior:**  
**Diag. principal:** M068 Outras artrites reumatóides especificadas **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.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	0408050063	702607775787541	225270(1)	00000000000000	00000006680305	1	000/000	04/2025	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
2	0408050063	705707420506530	225125(2)	00000000000000	00000006680305	1	000/000	04/2025	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
3	0408050063	704207223032583	225151(6)	00000000000000	00000006680305	1	000/000	04/2025	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
4	0702031380	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	2	000/000	04/2025	CIMENTO S/ ANTIBIOTICO
5	0702030287	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	04/2025	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO
6	0702030279	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	04/2025	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO DE POLIETILENO
7	0702030228	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	04/2025	COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO /
8	0302040048	702601723205449	223605	00000000019402	00000006680305	3	126/004	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
9	0302050019	702601723205449	223605	00000000019402	00000006680305	3	126/005	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
10	0802010083	0000000000000000	000000	00000000019402	00000006680305	2	000/000	04/2025	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
11	0301010170	705802444118233	225120	00000000019402	00000006680305	1	000/000	04/2025	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
12	0301010170	705802444118233	225120	00000000019402	00000006680305	1	000/000	04/2025	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
13	0204060125	0000000000000000	000000	00000000019402	00000006680305	1	000/000	04/2025	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)
14	0301010048	702601723205449	223605	00000000019402	00000006680305	1	000/000	04/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

## 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					74,37	
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	19,05					
03.02.05-Assistência fisioterapêutica nas disfunções	19,05					
04.08.05-Membros inferiores	4.481,28					
04.08.05-Membros inferiores			342,00			
04.08.05-Membros inferiores					725,03	
07.02.03-OPM em ortopedia	5.258,45					
08.02.01-Diárias	1.020,00					
08.02.01-Diárias			180,00			

---

**VALOR TOTAL : 12.119,23****MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0408050063	1
PROFISSIONAL AUTÔNOMO NÃO CADASTRADO NO HOSPITAL COM CBO INFORMADO	DOC: 705707420506530	2
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302040048	8
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302050019	9
HOSPITAL NÃO POSSUI LEITOS DE UTI II ADULTO	0802010083	10
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0802010083	10
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0204060125	13

**ADVERTENCIAS :** TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040048 LINHA: 8  
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302050019 LINHA: 9