

Num AIH: 422510382050-9 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 05/2025 Data autorização: 26/03/2025 Ver. SISAIH01: 23.60
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$11085CF2
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704809050688241 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solíc: 704809050688241
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: DALIRES MARIA VIEIRA DE JESUS Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 09/09/1950 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000003627
 Raça/Cor: PARDA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 66547601900
 Responsável pac.: DALIRES MARIA VIEIRA DE JESUS Nome da Mãe: EGNEZ BORILLI VIEIRA
 Endereço: RUA HERCULANO FRANCISCO MARQUES 2537 COHAB 1 Tel.: (49) 099989870
 Bairro: COHAB 1 Município: PONTE SERRADA UF: SC CEP: 89.683-000
 Procedimento solicitado: 0408040076 ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0408040076 ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 26/03/2025 Data saída: 29/03/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: T888 Outras complicações de cuidados médicos e cirúrgicos Diag. secundário:
 Causas Complement: Causa Óbito:
 Diag. secund.1: Y820 Outros disp. assoc. incid. adversos e ã Preexistente 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	0408040076	704809050688241	225270(1)	00000000000000	000000003039250	1	000/000	03/2025 ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO
2	0408040076	703405271588411	225151(6)	00000000000000	000000003039250	1	000/000	03/2025 ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO
3	0702030074	0000000000000000	000000	07372557000100	000000003039250	1	000/000	03/2025 CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL
4	0702031380	0000000000000000	000000	01559403000138	000000003039250	1	000/000	03/2025 CIMENTO S/ ANTIBIOTICO
5	0301040168	703405271588411	225151	00000000000000	000000003039250	1	121/001	03/2025 PROCEDIMENTO PRÉ-OPERATÓRIOS REALIZADOS
6	0204060060	0000000000000000	000000	00000002560771	000000003039250	1	000/000	03/2025 RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL
7	0204060117	0000000000000000	000000	00000002560771	000000003039250	1	000/000	03/2025 RADIOGRAFIA DE COXA
8	0212010026	0000000000000000	000000	00000002660695	000000003039250	2	128/002	03/2025 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I
9	0212010034	0000000000000000	000000	00000002660695	000000003039250	2	128/002	03/2025 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II
10	0306020068	704201792630188	223505	00000003039250	000000003039250	2	128/004	03/2025 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS
11	0302040021	702900509206479	223605	00000003039250	000000003039250	6	126/005	03/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
12	0302060022	702900509206479	223605	00000003039250	000000003039250	6	126/005	03/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
13	0802010040	0000000000000000	000000	00000003039250	000000003039250	1	000/000	03/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.12.01-Exames do doador/receptor	68,16					
03.01.04-Outros atendimentos realizados por profissionais	56,56					
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	28,02					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	38,10					
03.06.02-Medicina transfusional	16,78					
04.08.04-Cintura pélvica	7.452,83					
04.08.04-Cintura pélvica			649,00			
04.08.04-Cintura pélvica					1.514,73	
07.02.03-OPM em ortopedia	300,44					
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 10.132,62**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0408040076	1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 11
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 12
HOSPITAL NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0301040168 LINHA: 5