

Num AIH: 422510421536-5

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 06/2025

Data autorização: 02/04/2025

Ver. SISAIH01: 23.70

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: M420910001

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$962C8028

Doc autorizador : 706206556711669

Doc med resp: 706808213265129

Doc diretor clínico : 700503147439550

Doc médico solic: 706808213265129

CNES : 6048692

HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA

Gestor : E420000001

Paciente : ALAN DA SILVA FRASSON

Doc : 10513001552

Tipo doc.: DNV

Data Nasc. : 02/04/2025

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000001305222

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Não

CNS/CPF: 05387701987

Responsável pac. : SAILON MOTA FRASSON

Nome da Mãe : VITORIA BOEIRA DA SILVA

Endereço : RUA ALVINA PATRICIO SATIRO 22 S N

Tel.: (48) 998311870

Bairro: MINA UNIAO

Município : CRICIUMA

UF : SC

CEP : 88.806-669

Procedimento solicitado : 0406030057

ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E

Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0406030057

ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS

Carater atendimento : 01 - ELETIVO

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 02/04/2025

Data saída : 25/04/2025

Mot saída : 27 - PERMANENCIA POR REOPERACAO

Gerenciado por: 000019727917020

Solicitação de Liberação: 00014 - QTD

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior : 422510421678-4

AIH posterior : 422510426187-3

Diag. principal: Q259 Malformação congênita não especificada das grandes

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	0406030057	706808213265129	225120(1)	00000000000000	000000006048692	1	000/000	04/2025	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT
2	0406030057	704708717679037	225151(6)	00000000000000	000000006048692	1	000/000	04/2025	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT
3	0702040134	0000000000000000	000000	28931422000108	000000006048692	1	000/000	04/2025	CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL
4	0702040088	0000000000000000	000000	28931422000108	000000006048692	1	000/000	04/2025	CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL
5	0205010032	0000000000000000	000000	00000006048692	000000006048692	1	121/002	04/2025	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA
6	0802010121	0000000000000000	000000	00000006048692	000000006048692	23	000/000	04/2025	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
7	0205020046	0000000000000000	000000	00000006048692	000000006048692	1	121/002	04/2025	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
8	0205020178	0000000000000000	000000	00000006048692	000000006048692	2	121/002	04/2025	ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA
9	0302040013	705209488397571	223605	00000006048692	000000006048692	11	135/003	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
10	0302040048	705209488397571	223605	00000006048692	000000006048692	26	135/003	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
11	0306020068	700608977056860	225185	00000000000000	000000006048692	2	128/004	04/2025	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS
12	0212010026	0000000000000000	000000	00000004059956	000000006048692	2	128/002	04/2025	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I
13	0212010034	0000000000000000	000000	00000004059956	000000006048692	2	128/002	04/2025	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II
14	0302060030	705209488397571	223605	00000006048692	000000006048692	1	135/003	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS
15	0204030170	0000000000000000	000000	00000006048692	000000006048692	14	000/000	04/2025	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
16	0204050138	0000000000000000	000000	00000006048692	000000006048692	2	000/000	04/2025	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)
17	0301100179	0000000000000000	000000	00000006048692	000000006048692	1	000/000	04/2025	SONDAGEM GÁSTRICA

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.05.01-Ultra-sonografias do sistema circulatório	67,86					
02.05.02-Ultra-sonografias dos demais sistemas	86,35					
02.12.01-Exames do doador/receptor	68,16					
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	234,95					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	4,67					
03.06.02-Medicina transfusional	16,78					
04.06.03-Cardiologia intervencionista	988,48					
04.06.03-Cardiologia intervencionista			176,00			
04.06.03-Cardiologia intervencionista					411,24	
07.02.04-OPM em assistência cardiovascular	695,45					
08.02.01-Diárias	11.730,00					
08.02.01-Diárias			2.070,00			

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406030057	1