

Num AIH: 422510335592-4

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 07/2025

Data autorização: 15/04/2025

Ver. SISAIH01: 23.80

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: U422537788

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$6D54877F

Doc autorizador : 980016295376105

Doc med resp: 704100129906472

Doc diretor clínico : 704804042319947

Doc médico solic: 704100129906472

CNES : 2537788

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE

Gestor : E420000001

Paciente : DANILO DE SORDI

Doc : 3418065

Tipo doc.: RG

Data Nasc. : 23/07/1952

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000668251

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 14828006915

Responsável pac. : MARCOS ANDRE DE SORDI

Nome da Mãe : FERMINA SCHENATTO DE SORDI

Endereço : SITIO LINHA SANTA LUCIA

Tel.: (49) 036473598

Bairro: INTERIOR

Município : PALMITOS

UF : SC

CEP : 89.887-000

Procedimento solicitado : 0406010650

IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO

Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0406010650

IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 15/04/2025

Data saída : 17/04/2025

Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior :

AIH posterior :

Diag. principal: 1442 Bloqueio atrioventricular total

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

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     | 0406010650 | 704100129906472  | 225210(1) | 00000000000000 | 000000002537788 | 1    | 000/000 | 04/2025 | IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA    |
| 2     | 0406010650 | 704100129906472  | 225210(6) | 00000000000000 | 000000002537788 | 1    | 000/000 | 04/2025 | IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA    |
| 3     | 0702040410 | 0000000000000000 | 000000    | 50595271000105 | 000000002537788 | 1    | 000/000 | 04/2025 | MARCAPASSO CARDIACO MULTIPROGRAMAVEL      |
| 4     | 0702040240 | 0000000000000000 | 000000    | 50595271000105 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | ELETRODO ENDOCARDICO DEFINITIVO           |
| 5     | 0702040401 | 0000000000000000 | 000000    | 50595271000105 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | INTRODUTOR DE PUNCAO P/ IMPLANTACAO DE    |
| 6     | 0301010170 | 700009677894808  | 225125    | 00000000000000 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO  |
| 7     | 0802010083 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA    |
| 8     | 0202010228 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL               |
| 9     | 0202010317 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | DOSAGEM DE CREATININA                     |
| 10    | 0202010562 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | DOSAGEM DE MAGNESIO                       |
| 11    | 0202010600 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | DOSAGEM DE POTASSIO                       |
| 12    | 0202010635 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | DOSAGEM DE SODIO                          |
| 13    | 0202010694 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | DOSAGEM DE UREIA                          |
| 14    | 0202010732 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2   |
| 15    | 0202020380 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | HEMOGRAMA COMPLETO                        |
| 16    | 0202030083 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 2    | 000/000 | 04/2025 | DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C   |
| 17    | 0204030170 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 1    | 000/000 | 04/2025 | RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)                 |
| 18    | 0206020031 | 0000000000000000 | 000000    | 00000002537788 | 000000002537788 | 1    | 121/009 | 04/2025 | TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX       |
| 19    | 0302040013 | 702002874328287  | 223605    | 00000002537788 | 000000002537788 | 1    | 126/004 | 04/2025 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE  |
| 20    | 0302040013 | 700001938095507  | 223605    | 00000002537788 | 000000002537788 | 1    | 126/004 | 04/2025 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE  |
| 21    | 0302040013 | 704602787197630  | 223605    | 00000002537788 | 000000002537788 | 1    | 126/004 | 04/2025 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE  |
| 22    | 0302060022 | 702002874328287  | 223605    | 00000002537788 | 000000002537788 | 1    | 126/007 | 04/2025 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES |
| 23    | 0302060022 | 700001938095507  | 223605    | 00000002537788 | 000000002537788 | 1    | 126/007 | 04/2025 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES |
| 24    | 0302060022 | 704602787197630  | 223605    | 00000002537788 | 000000002537788 | 1    | 126/007 | 04/2025 | ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES |

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

|                                                          | Serviço Hospitalar |          | Serviço Profissional |          |         |          |
|----------------------------------------------------------|--------------------|----------|----------------------|----------|---------|----------|
|                                                          | Direto             |          | Direto               |          | Rateado |          |
|                                                          | Próprio            | Terceiro | Próprio              | Terceiro | Próprio | Terceiro |
| 02.06.02-Tomografia do torax e membros superiores        | 136,41             |          |                      |          |         |          |
| 03.01.01-Consultas médicas/outras profissionais de       |                    |          |                      |          | 36,03   |          |
| 03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e | 19,05              |          |                      |          |         |          |
| 03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em  | 19,05              |          |                      |          |         |          |
| 04.06.01-Cirurgia cardiovascular                         | 466,24             |          |                      |          |         |          |
| 04.06.01-Cirurgia cardiovascular                         |                    |          | 228,00               |          |         |          |

|                                            |          |  |        |  |        |  |
|--------------------------------------------|----------|--|--------|--|--------|--|
| 04.06.01-Cirurgia cardiovascular           |          |  |        |  | 495,37 |  |
| 07.02.04-OPM em assistência cardiovascular | 7.426,43 |  |        |  |        |  |
| 08.02.01-Diárias                           | 1.020,00 |  |        |  |        |  |
| 08.02.01-Diárias                           |          |  | 180,00 |  |        |  |

VALOR TOTAL : 10.026,58

| MOTIVOS DE REJEIÇÃO :                                                  | Conteúdo do campo | Linha : |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------|
| PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS) | 0406010650        | 1       |

ADVERTENCIA : HOSPITAL NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0206020031 LINHA: 18