

Num AIH: 422510530437-6

Situação: REJEITADA

Tipo: 01

Apresentação: 07/2025

Data autorização: 01/06/2025

Ver. SISAIH01: 23.80

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: E420000006

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$111F07FD

Doc autorizador: 704003341359262

Doc med resp: 702303061320820

Doc diretor clínico: 708704149191593

Doc médico solic: 702303061320820

CNES: 2672839

HOSPITAL DOM JOAQUIM IMAS

Gestor: E420000001

Paciente: AMANDA BRAZ

Doc:

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 05/02/2010

Sexo: FEMININO

Nacionalidade: GRÃ-BRETANHA

Prontuário: 000000000100561

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 09772082900

Responsável pac.: AMANDA BRAZ

Nome da Mãe: IVONE APARECIDA DA SILVEIRA

Endereço: RUA BENJAMIN PELEGRINI 555 CASA

Tel.: (48) 996914827

Bairro: MINA DO TOCO

Município: CRICIUMA

UF: SC

CEP: 88.819-481

Procedimento solicitado: 0406050040

ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR

Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0406050040

ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS

Carater atendimento: 01 - ELETIVO

Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 02/06/2025

Data saída: 02/06/2025

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior:

AIH posterior:

Diag. principal: I471 Taquicardia supraventricular

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.8:

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	0406050040	702303061320820	225120(1)	0000000000000000	000000002672839	1	000/000	06/2025 ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I
2	0406050040	702303061320820	225120(6)	0000000000000000	000000002672839	1	000/000	06/2025 ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I
3	0702050342	0000000000000000	000000	08862233000105	000000002672839	2	000/000	06/2025 INTRODUTOR VALVULADO

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

04.06.05-Eletrofisiologia  
04.06.05-Eletrofisiologia  
04.06.05-Eletrofisiologia  
07.02.05-OPM comuns

Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
Direto		Direto		Rateado	
Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
4.684,86		354,00		827,23	
194,96					

VALOR TOTAL : 6.061,05

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406050040 1