

Num AIH: 422550086185-7 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 08/2025 Data autorização: 26/07/2025 Ver. SISAIH01: 23.91
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E42000018 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$CBC87502
 Doc autorizador: 708609527429387 Doc med resp: 702607775787541 Doc diretor clínico: 708907705530319 Doc médico solíc: 702607775787541
 CNES: 6680305 HOSPITAL BAIA SUL Gestor: E42000001

Paciente: CLEA DE SOUSA Doc: 3379057975 Tipo doc.: RG
 Data Nasc.: 14/05/1955 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000693235
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 707106876150020
 Responsável pac.: KARINE DA SILVA BITENCOURTE Nome da Mãe: BASILISSA RAMOS
 Endereço: RUA JOAQUIM LUIZ 514 CASA Tel.: (48) 996802112

Bairro: FORQUILHINHA Município: SAO JOSE UF: SC CEP: 88.106-550

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: 26/07/2025 Data saída: 29/07/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: M069 Artrite reumatóide não especificada 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	0408050063	700809981318784	225270(1)	00000000000000	00000006680305	1	000/000	07/2025 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
2	0408050063	702602795048545	225151(6)	00000000000000	00000006680305	1	000/000	07/2025 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
3	0702031380	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	2	000/000	07/2025 CIMENTO S/ ANTIBIOTICO
4	0702030287	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	07/2025 COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO
5	0702030279	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	07/2025 COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO DE POLIETILENO
6	0702030228	0000000000000000	000000	83941419000175	00000006680305	1	000/000	07/2025 COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO /
7	0802010091	0000000000000000	000000	0000000019402	00000006680305	3	000/000	07/2025 DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
8	0306020068	705707420506530	225125	00000000000000	00000006680305	1	128/004	07/2025 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS
9	0302050019	702601723205449	223605	00000000019402	00000006680305	5	126/005	07/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
10	0302040048	702601723205449	223605	00000000019402	00000006680305	5	126/004	07/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
11	0212010034	0000000000000000	000000	0000000019402	00000006680305	1	128/002	07/2025 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II
12	0212010026	0000000000000000	000000	0000000019402	00000006680305	2	128/002	07/2025 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I
13	0301010170	705802444118233	225120	0000000019402	00000006680305	1	000/000	07/2025 CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
14	0301010170	705802444118233	225120	0000000019402	00000006680305	1	000/000	07/2025 CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
15	0211020036	0000000000000000	000000	0000000019402	00000006680305	1	000/000	07/2025 ELETROCARDIOGRAMA
16	0204060125	0000000000000000	000000	0000000019402	00000006680305	1	000/000	07/2025 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.12.01-Exames do doador/receptor	51,12					
03.01.01-Consultas médicas/outras profissionais de					94,05	
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	31,75					
03.02.05-Assistência fisioterapêutica nas disfunções	31,75					
03.06.02-Medicina transfusional	8,39					
04.08.05-Membros inferiores	4.481,28					
04.08.05-Membros inferiores			342,00			
04.08.05-Membros inferiores					705,35	
07.02.03-OPM em ortopedia	5.258,45					
08.02.01-Diárias	1.785,00					
08.02.01-Diárias			315,00			

VALOR TOTAL : 13.104,14

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0408050063	1
HOSPITAL NÃO POSSUI LEITOS DE UTI III ADULTO	0802010091	7
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0802010091	7
HOSPITAL NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICACAO EXIGIDOS	0306020068	8
PROFISSIONAL AUTÔNOMO NÃO CADASTRADO NO HOSPITAL COM CBO INFORMADO	DOC: 705707420506530	8
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302050019	9
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302040048	10
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0212010034	11
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0212010026	12
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0211020036	15
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0204060125	16

ADVERTENCIAS : HOSPITAL NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0306020068 LINHA: 8
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302050019 LINHA: 9
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040048 LINHA: 10
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0212010034 LINHA: 11
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0212010026 LINHA: 12