

Num AIH: 422510389613-4

Situação: REJEITADA

Tipo: 01

Apresentação: 08/2025

Data autorização: 20/05/2025

Ver. SISAIH01: 23.91

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: E420000008

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$BEFD4F55

Doc autorizador: 706103024439660

Doc med resp: 702604296697248

Doc diretor clínico: 700000161540702

Doc médico solic: 702604296697248

CNES: 3039250

HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS

Gestor: E420000001

Paciente: ROSIMAR MAURER

Doc:

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 01/01/1977

Sexo: FEMININO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000002234

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 03324013917

Responsável pac.: ROSIMAR MAURER

Nome da Mãe: LETICIA SEMILDA MAURER

Endereço: RUA PORTO FELIZ 1467

Tel.: (49) 098802894

Bairro: ANTAS

Município: MONDAI

UF: SC

CEP: 89.893-000

Procedimento solicitado: 0408030631

REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA

Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0408030631

REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 20/05/2025

Data saída: 25/05/2025

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior:

AIH posterior:

Diag. principal: T846 Infecção e reação inflamatória devidas a dispositivo de

Diag. secundário:

Causas Complement:

Causa Óbito:

Diag. secund.1: Y820 Outros disp. assoc. incid. adversos e ã

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 Sidas

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	0408030631	702604296697248	225260(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	05/2025	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO
2	0408030631	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	05/2025	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO
3	0207010048	0000000000000000	000000	00000003373533	000000003039250	1	121/004	05/2025	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-
4	0802010016	0000000000000000	000000	00000003039250	000000003039250	5	000/000	05/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.07.01-RM da cabeça, pescoço e coluna vertebral	268,75					
04.08.03-Coluna vertebral e caixa torácica	843,25					
04.08.03-Coluna vertebral e caixa torácica			231,00			
04.08.03-Coluna vertebral e caixa torácica					537,86	
08.02.01-Diárias	40,00					

VALOR TOTAL : 1.920,86

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0408030631	1