

Num AIH: 422510432603-6

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 07/2025

Data autorização: 04/04/2025

Ver. SISAIH01: 23.80

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: E420000011

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$92952549

Doc autorizador : 102399092990000

Doc med resp: 701804219169372

Doc diretor clínico : 207288432630002

Doc médico solic: 701804219169372

CNES : 2379333

HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO

Gestor : E420000001

Paciente : MANOEL JOSE JAQUES

Doc : 81811

Tipo doc.: RG

Data Nasc. : 23/07/1936

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000101300235

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 706503347200593

Responsável pac. : SILVANA PEREIRA DE JESUS

Nome da Mãe : EUGENIA BERTOLINA JAQUES

Endereço : RUA FRANCISCO MAGNO VIEIRA

Tel.: (47) 098836157

Bairro: CAMPECHE

Município : FLORIANOPOLIS

UF: SC

CEP : 88.065-000

Procedimento solicitado : 0406010609

IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO

Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0406010609

IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO

Carater atendimento : 01 - ELETIVO

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 04/04/2025

Data saída : 07/04/2025

Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior :

AIH posterior :

Diag. principal: I500 Insuficiência cardíaca congestiva

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

Vivos: 0

Mortos: 0

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha	Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição
1	0406010609	701804219169372	225210(1)	00000000000000	701804219169372	1	000/000	04/2025	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR
2	0406010609	700006933950810	225210(2)	00000000000000	700006933950810	1	000/000	04/2025	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR
3	0406010609	702401035460928	225151(6)	00000000000000	702401035460928	1	000/000	04/2025	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR
4	0702040045	0000000000000000	000000	85131993000193	085131993000193	1	000/000	04/2025	CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR C/ MARCAPASSO
5	0702040592	0000000000000000	000000	85131993000193	085131993000193	1	000/000	04/2025	SISTEMA DE ELETRODOS P/ ESTIMULACAO MULTI-
6	0301100144	124516981540001	322205	000000002379333	000000002379333	1	000/000	04/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
7	0301010170	702309117949317	223268	00000000000000	702309117949317	1	000/000	04/2025	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
8	0802010210	0000000000000000	000000	000000002379333	000000002379333	2	000/000	04/2025	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
9	0301010048	126427494970009	223505	000000002379333	000000002379333	3	000/000	04/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
10	0204030153	0000000000000000	000000	000000002379333	000000002379333	2	000/000	04/2025	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)
11	0204030170	0000000000000000	000000	000000002379333	000000002379333	2	000/000	04/2025	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
12	0211020036	0000000000000000	000000	000000002379333	000000002379333	4	000/000	04/2025	ELETROCARDIOGRAMA
13	0302040021	980016293320285	223605	000000002379333	000000002379333	4	126/004	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
14	0302060022	980016293320285	223605	000000002379333	000000002379333	4	126/007	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
15	0202020380	0000000000000000	000000	000000002379317	000000002379333	5	000/000	04/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
16	0202020487	0000000000000000	000000	000000002379317	000000002379333	2	000/000	04/2025	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA
17	0202020134	0000000000000000	000000	000000002379317	000000002379333	1	000/000	04/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
18	0202010694	0000000000000000	000000	000000002379317	000000002379333	5	000/000	04/2025	DOSAGEM DE UREIA
19	0202010317	0000000000000000	000000	000000002379317	000000002379333	5	000/000	04/2025	DOSAGEM DE CREATININA
20	0202010635	0000000000000000	000000	000000002379317	000000002379333	4	000/000	04/2025	DOSAGEM DE SODIO
21	0202010600	0000000000000000	000000	000000002379317	000000002379333	5	000/000	04/2025	DOSAGEM DE POTASSIO

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.01.01-Consultas médicas/outros profissionais de						11,40
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	18,68					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	25,40					
04.06.01-Cirurgia cardiovascular	868,71					
04.06.01-Cirurgia cardiovascular				323,00		
04.06.01-Cirurgia cardiovascular						740,62
07.02.04-OPM em assistência cardiovascular		55.980,12				
08.02.01-Diárias	1.360,00					

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406010609	1

Num AIH: 422510432603-6

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 08/2025

Data autorização: 04/04/2025

Ver. SISAIH01: 23.90

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: E420000011

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$E6901E84

Doc autorizador : 102399092990000

Doc med resp: 701804219169372

Doc diretor clínico : 207288432630002

Doc médico solic: 701804219169372

CNES : 2379333

HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO

Gestor : E420000001

Paciente : MANOEL JOSE JAQUES

Doc : 81811

Tipo doc.: RG

Data Nasc. : 23/07/1936

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000101300235

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 706503347200593

Responsável pac. : SILVANA PEREIRA DE JESUS

Nome da Mãe : EUGENIA BERTOLINA JAQUES

Endereço : RUA FRANCISCO MAGNO VIEIRA

Tel.: (47) 098836157

Bairro: CAMPECHE

Município : FLORIANOPOLIS

UF : SC

CEP : 88.065-000

Procedimento solicitado : 0406010609

IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO

Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0406010609

IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO

Carater atendimento : 01 - ELETIVO

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 04/04/2025

Data saída : 07/04/2025

Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 00000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior :

AIH posterior :

Diag. principal: I500 Insuficiência cardíaca congestiva

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: 0000000000000

Vivos: 0

Mortos: 0

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição	
1	0406010609	701804219169372	225210(1)	000000000000000	701804219169372	1	000/000	04/2025	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR
2	0406010609	700006933950810	225210(2)	000000000000000	700006933950810	1	000/000	04/2025	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR
3	0406010609	702401035460928	225151(6)	000000000000000	702401035460928	1	000/000	04/2025	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR
4	0702040045	000000000000000	000000	85131993000193	085131993000193	1	000/000	04/2025	CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR C/ MARCAPASSO
5	0702040592	000000000000000	000000	85131993000193	085131993000193	1	000/000	04/2025	SISTEMA DE ELETRODOS P/ ESTIMULACAO MULTI-
6	0301100144	124516981540001	322205	00000002379333	000000002379333	1	000/000	04/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
7	0301010170	702309117949317	223268	000000000000000	702309117949317	1	000/000	04/2025	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
8	0802010210	000000000000000	000000	00000002379333	000000002379333	2	000/000	04/2025	DIÁRIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
9	0301010048	126427494970009	223505	00000002379333	000000002379333	3	000/000	04/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
10	0204030153	000000000000000	000000	00000002379333	000000002379333	2	000/000	04/2025	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)
11	0204030170	000000000000000	000000	00000002379333	000000002379333	2	000/000	04/2025	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
12	0211020036	000000000000000	000000	00000002379333	000000002379333	4	000/000	04/2025	ELETROCARDIOGRAMA
13	0302040021	980016293320285	223605	00000002379333	000000002379333	4	126/004	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE
14	0302060022	980016293320285	223605	00000002379333	000000002379333	4	126/007	04/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES
15	0202020380	000000000000000	000000	00000002379317	000000002379333	5	000/000	04/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
16	0202020487	000000000000000	000000	00000002379317	000000002379333	2	000/000	04/2025	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA
17	0202020134	000000000000000	000000	00000002379317	000000002379333	1	000/000	04/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
18	0202010694	000000000000000	000000	00000002379317	000000002379333	5	000/000	04/2025	DOSAGEM DE UREIA
19	0202010317	000000000000000	000000	00000002379317	000000002379333	5	000/000	04/2025	DOSAGEM DE CREATININA
20	0202010635	000000000000000	000000	00000002379317	000000002379333	4	000/000	04/2025	DOSAGEM DE SODIO
21	0202010600	000000000000000	000000	00000002379317	000000002379333	5	000/000	04/2025	DOSAGEM DE POTASSIO

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.01.01-Consultas médicas/outros profissionais de						11,40
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	18,68					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	25,40					
04.06.01-Cirurgia cardiovascular	868,71					
04.06.01-Cirurgia cardiovascular				323,00		
04.06.01-Cirurgia cardiovascular						740,62
07.02.04-OPM em assistência cardiovascular		55.980,12				
08.02.01-Diárias	1.360,00					

08.02.01-Diárias			240,00			
------------------	--	--	--------	--	--	--

VALOR TOTAL : 59.567,93

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406010609	1