

Num AIH: 422510537212-5

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 08/2025

Data autorização: 06/07/2025

Ver. SISAIH01: 23.91

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: E420000006

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$F3E5481D

Doc autorizador : 704003341359262

Doc med resp: 700702454560680

Doc diretor clínico : 708704149191593

Doc médico solic: 700702454560680

CNES : 2672839

HOSPITAL DOM JOAQUIM IMAS

Gestor : E420000001

Paciente : VENICIO FAVERO

Doc :

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc. : 27/08/1958

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000092113

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 39375811972

Responsável pac. : VENICIO FAVERO

Nome da Mãe : DEOLIVIA SACON

Endereço : RUA ESTRADA GERAL SN CASA

Tel.: (48) 988490953

Bairro: BOA VISTINHA

Município : TURVO

UF : SC

CEP : 88.930-000

Procedimento solicitado : 0406050023

ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)

Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0406050023

ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)

Carater atendimento : 01 - ELETIVO

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 07/07/2025

Data saída : 07/07/2025

Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 000028709683100

Solicitação de Liberação: 00007 - PERM.MENOR

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior :

AIH posterior :

Diag. principal: 148 Flutter e fibrilação atrial

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 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	0406050023	700702454560680	225120(1)	000000000000000	000000002672839	1	000/000	07/2025	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I
2	0702050342	000000000000000	000000	08862233000105	000000002672839	2	000/000	07/2025	INTRODUTOR VALVULADO
3	0417010060	700009918430308	225151	000000000000000	000000002672839	1	000/000	07/2025	SEDACAO
4	0202020380	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
5	0202010473	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE GLICOSE
6	0202020142	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
7	0202020134	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
8	0202010694	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE UREIA
9	0202010317	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE CREATININA

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
04.06.05-Eletrofisiologia	4.716,92				1.181,23	
04.06.05-Eletrofisiologia						
04.17.01-Anestésias			15,15			
07.02.05-OPM comuns	194,96					

VALOR TOTAL : 6.108,26

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406050023	1