

Num AIH: 422510538462-1

Situação : REJEITADA

Tipo : 01

Apresentação: 08/2025

Data autorização: 08/07/2025

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: 702303061320820

Doc diretor clínico : 708704149191593

Doc médico solic: 702303061320820

CNES : 2672839

HOSPITAL DOM JOAQUIM IMAS

Gestor : E420000001

Paciente : CLAUDIO ROBERTO RODRIGUES

Doc :

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc. : 28/12/1974

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000106160

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 71057153087

Responsável pac. : CLAUDIO ROBERTO RODRIGUES

Nome da Mãe : MARIA INES BORGES RODRIGUES

Endereço : RUA RU 7 DE SETEMBRO 1312

Tel.: (51) 999505861

Bairro: TERMINAL TURISTICO

Município : TRAMANDAI

UF : RS

CEP : 95.590-000

Procedimento solicitado : 0406030030

ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT

Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0406030030

ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT

Carater atendimento : 02 - URGENCIA

Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 10/07/2025

Data saída : 12/07/2025

Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 000000373258925

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior : 422510536689-0

AIH posterior :

Diag. principal: I200 Angina instável

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

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha	Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição
1	0406030030	702303061320820	225120(1)	000000000000000	000000002672839	1	000/000	07/2025	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE
2	0406030030	705009257921056	225151(6)	000000000000000	000000002672839	1	000/000	07/2025	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE
3	0702050342	000000000000000	000000	08862233000105	000000002672839	1	000/000	07/2025	INTRODUTOR VALVULADO
4	0702040134	000000000000000	000000	28931422000108	000000002672839	1	000/000	07/2025	CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL
5	0702040380	000000000000000	000000	03882840000113	000000002672839	1	000/000	07/2025	FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA
6	0702040614	000000000000000	000000	08862233000105	000000002672839	1	000/000	07/2025	STENT FARMACOLÓGICO PARA ARTERIA
7	0702040088	000000000000000	000000	08862233000105	000000002672839	1	000/000	07/2025	CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL
8	0802010083	000000000000000	000000	000000002672839	000000002672839	2	000/000	07/2025	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
9	0202010317	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE CREATININA
10	0202010600	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
11	0202010635	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE SODIO
12	0202010694	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE UREIA
13	0202020380	000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	07/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
14	0302040013	704309576379193	223605	000000000000000	000000002672839	5	126/000	07/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	31,75					
04.06.03-Cardiologia intervencionista	988,48					
04.06.03-Cardiologia intervencionista			299,00			
04.06.03-Cardiologia intervencionista					698,72	
07.02.04-OPM em assistência cardiovascular	2.970,33					
07.02.05-OPM comuns	97,48					
08.02.01-Diárias	1.020,00					
08.02.01-Diárias			180,00			

VALOR TOTAL : 6.285,76

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406030030 1