

02/10/2025 19:45:26

ESPELHO DE AIH

Página: 1

E420000001

Competência: 08/2025

CNES : DEFINITIVO

**Num AIH:** 422510350490-8 **Situação:** REJEITADA **Tipo:** 01 **Apresentação:** 09/2025 **Data autorização:** 07/07/2025 **Ver. SISAIH01:** 24.00  
**Especialidade:** 01 - Cirúrgico **O.Emissor:** U422537788 **Enfermaria:** 0000 **Leito:** 0000 **Lote:** 00000001 **CRC:** 0\$5478A387  
**Doc autorizador:** 706403605896480 **Doc med resp:** 702609252692741 **Doc diretor clínico:** 704804042319947 **Doc médico solic:** 70480057867245  
**CNES:** 2537788 **HOSPITAL REGIONAL DO OESTE** **Gestor:** E420000001  
**Paciente:** JUCARA SIQUEIRA **Doc:** 4815847 **Tipo doc.:** RG  
**Data Nasc.:** 04/08/1985 **Sexo:** FEMININO **Nacionalidade:** BRASIL **Prontuário:** 000000000103555  
**Raça/Cor:** BRANCA **Etnia:** 0000 - NAO SE APLICA **Pessoa Sit. Rua?** Sem informação **CNS/CPF:** 05706972982  
**Responsável pac.:** PEDRO WASKIEVICZ **Nome da Mãe:** IRACEMA SIQUEIRA  
**Endereço:** RUA LINHA CABECEIRA DA BARRA **Tel.:** (49) 988879949  
**Bairro:** INTERIOR **Município:** UNIAO DO OESTE **UF:** SC **CEP:** 89.845-000  
**Procedimento solicitado:** 0303060247 **TRATAMENTO DE OUTRAS VASCULOPATIAS** **Muda Proc.?** Sim  
**Procedimento principal:** 0406040052 **ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)**  
**Carater atendimento:** 02 - URGENCIA **Modalidade:** 02 - Hospitalar  
**Data internação:** 07/07/2025 **Data saída:** 11/07/2025 **Mot saída:** 12 - ALTA MELHORADO  
**Gerenciado por:** 0000000000000000 **Solicitação de Liberação:**  
**Justificativa sisaih01:** **Justificativa auditor:**  
**AIH anterior:** **AIH posterior:**  
**Diag. principal:** I709 **Aterosclerose generalizada e a 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	0406040052	702609252692741	225203(1)	00000000000000	000000002537788	1	000/000	07/2025	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS
2	0406040052	704606121106222	225151(6)	00000000000000	000000002537788	1	000/000	07/2025	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS
3	0702050342	0000000000000000	000000	04447291000111	000000002537788	1	000/000	07/2025	INTRODUTOR VALVULADO
4	0702040134	0000000000000000	000000	04447291000111	000000002537788	1	000/000	07/2025	CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL
5	0702040380	0000000000000000	000000	04447291000111	000000002537788	1	000/000	07/2025	FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA
6	0301010170	705806408324035	225125	00000000000000	000000002537788	1	000/000	07/2025	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
7	0210010070	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	121/001	07/2025	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO
8	0802010016	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	4	000/000	07/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
9	0211020036	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	ELETROCARDIOGRAMA
10	0202010317	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE CREATININA
11	0202010600	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
12	0202010635	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE SODIO
13	0202010694	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	DOSAGEM DE UREIA
14	0202020134	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
15	0202020142	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
16	0202020380	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
17	0202030083	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C
18	0205010040	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE
19	0206030029	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	07/2025	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE

## VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.05.01-Ultra-sonografias do sistema circulatório	39,60					
02.06.03-Tomografia do abdomen, pelve e membros	86,75					
02.10.01-Exames radiológicos de vasos sanguíneos e	179,46					
03.01.01-Consultas médicas/outros profissionais de					17,46	
04.06.04-Cirurgia endovascular	666,00					
04.06.04-Cirurgia endovascular			120,00			
04.06.04-Cirurgia endovascular					261,90	
07.02.04-OPM em assistência cardiovascular	435,83					
07.02.05-OPM comuns	97,48					
08.02.01-Diárias	32,00					

---

**VALOR TOTAL : 1.936,48****MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)

Conteúdo do campo

Linha :

0406040052

1

**ADVERTENCIAS :** SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0205010040 LINHA: 18  
SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0206030029 LINHA: 19