

Num AIH: 422510344292-3

Situação: REJEITADA

Tipo: 01

Apresentação: 09/2025

Data autorização: 05/06/2025

Ver. SISAIH01: 24.00

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: U422537788

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$5478A387

Doc autorizador: 980016295376105

Doc med resp: 704100129906472

Doc diretor clínico: 704804042319947

Doc médico solic: 704100129906472

CNES: 2537788

HOSPITAL REGIONAL DO OESTE

Gestor: E420000001

Paciente: INALINO LUIZ SOTILLE

Doc: 1593963

Tipo doc.: RG

Data Nasc.: 15/09/1951

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000056533

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 25129937953

Responsável pac.: O PACIENTE

Nome da Mãe: JACINTA MAROLLI SOTILLE

Endereço: RUA LINHA ZENI

Tel.: (49) 991169165

Bairro: INTERIOR

Município: CORONEL FREITAS

UF: SC

CEP: 89.840-000

Procedimento solicitado: 0303060026

TRATAMENTO DE ARRITMIAS

Muda Proc.? Sim

Procedimento principal: 0406010650

IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO

Carater atendimento: 02 - URGENCIA

Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 05/06/2025

Data saída: 06/06/2025

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior:

AIH posterior:

Diag. principal: I442 Bloqueio atrioventricular total

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 0406010650	704100129906472	225210(1)	00000000000000	000000002537788	1	000/000	06/2025	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA
2 0406010650	704100129906472	225210(6)	00000000000000	000000002537788	1	000/000	06/2025	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA
3 0702040410	0000000000000000	000000	50595271000105	000000002537788	1	000/000	06/2025	MARCAPASSO CARDIACO MULTIPROGRAMAVEL
4 0702040240	0000000000000000	000000	50595271000105	000000002537788	2	000/000	06/2025	ELETRODO ENDOCARDICO DEFINITIVO
5 0702040401	0000000000000000	000000	50595271000105	000000002537788	2	000/000	06/2025	INTRODUTOR DE PUNCAO P/ IMPLANTACAO DE
6 0301010170	700502799740154	225125	00000000000000	000000002537788	1	000/000	06/2025	CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
7 0802010040	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	06/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
8 0211020036	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	06/2025	ELETROCARDIOGRAMA
9 0202010317	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	06/2025	DOSAGEM DE CREATININA
10 0202010600	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	06/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
11 0202010635	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	06/2025	DOSAGEM DE SODIO
12 0202020134	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	06/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
13 0202020142	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	06/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
14 0202020380	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	1	000/000	06/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
15 0204030170	0000000000000000	000000	00000002537788	000000002537788	2	000/000	06/2025	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

03.01.01-Consultas médicas/outras profissionais de
04.06.01-Cirurgia cardiovascular
04.06.01-Cirurgia cardiovascular
04.06.01-Cirurgia cardiovascular
07.02.04-OPM em assistência cardiovascular
08.02.01-Diárias

Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
Direto		Direto		Rateado	
Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
				18,65	
466,24		228,00		512,75	
7.426,43					
8,00					

VALOR TOTAL : 8.660,07

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0406010650 1