

Num AIH: 422510544294-3

Situação: REJEITADA

Tipo: 01

Apresentação: 09/2025

Data autorização: 03/08/2025

Ver. SISAIH01: 24.00

Especialidade: 01 - Cirúrgico

O.Emissor: E420000006

Enfermaria: 0000

Leito: 0000

Lote: 00000001

CRC: 0\$8F78C49A

Doc autorizador: 704003341359262

Doc med resp: 700702454560680

Doc diretor clínico: 708704149191593

Doc médico solic: 700702454560680

CNES: 2672839

HOSPITAL DOM JOAQUIM IMAS

Gestor: E420000001

Paciente: JAIRTO GOMES CARDOZO

Doc:

Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 21/12/1967

Sexo: MASCULINO

Nacionalidade: BRASIL

Prontuário: 000000000078661

Raça/Cor: BRANCA

Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 72552433987

Responsável pac.: JAIRTO GOMES CARDOZO

Nome da Mãe: GUILHERMINA GOMES CARDOZO

Endereço: RUA RUA SAO JOSE SN CASA

Tel.: (48) 988501620

Bairro: COSTA DA LAGOA

Município: JAGUARUNA

UF: SC

CEP: 88.715-000

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: 03/08/2025

Data saída: 04/08/2025

Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000

Solicitação de Liberação:

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 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	0406050023	700702454560680	225120(1)	0000000000000000	000000002672839	1	000/000	08/2025 ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I
2	0702050342	0000000000000000	000000	08862233000105	000000002672839	2	000/000	08/2025 INTRODUTOR VALVULADO
3	0417010060	700009918430308	225151	0000000000000000	000000002672839	1	000/000	08/2025 SEDACAO
4	0205010024	0000000000000000	000000	00000002672839	000000002672839	1	122/003	08/2025 ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA
5	0204030170	0000000000000000	000000	00000002672839	000000002672839	1	000/000	08/2025 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)
6	0202020380	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	08/2025 HEMOGRAMA COMPLETO
7	0202010473	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	08/2025 DOSAGEM DE GLICOSE
8	0202020142	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	08/2025 DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
9	0202020134	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	08/2025 DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
10	0202010694	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	08/2025 DOSAGEM DE UREIA
11	0202010317	0000000000000000	000000	00000006491847	000000002672839	1	000/000	08/2025 DOSAGEM DE CREATININA

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	165,00					
04.06.05-Eletrofisiologia	4.716,92					
04.06.05-Eletrofisiologia					1.181,23	
04.17.01-Anestesias			15,15			
07.02.05-OPM comuns	194,96					

VALOR TOTAL : 6.273,26

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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