

06/11/2025 08:48:18

ESPELHO DE AIH

Página: 1

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399228-5 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 16/08/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS

Gestor: E420000001

Paciente: ANDREIA MENDES REIS

Doc:

Tipos doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 06/11/1991 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000008918

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA

Pessoa Sit. Rua? Sem informação

CNS/CPF: 07830575983

Responsável pac.: ANDREIA MENDES REIS

Nome da Mãe: ISABEL MENDES REIS

Endereço: RUA GETULIO VARGAS 53

Tel.: (49) 991843300

Bairro: SANTA LUZIA Município: ABELARDO LUZ UF: SC CEP: 89.830-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Caráter atendimento: 01 - ELETIVO

Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 16/08/2025 Data saída: 18/08/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias

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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	08/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	709608629305773	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	08/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	3	000/000	08/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	08/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	08/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	08/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	08/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	08/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.172,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
 PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:19

ESPELHO DE AIH

Página: 2

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399503-5 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 01/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: PATRICIA VACCARI ANDOLFATTO Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 29/04/1988 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000010496

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 06330097925

Responsável pac.: PATRICIA VACCARI ANDOLFATTO Nome da Mãe: ELISETE VACCARI ANDOLFATTO

Endereço: RUA FERNANDO KATCHOR 361 Tel.: (49) 999767588

Bairro: SAO FRANCISCO Município: LUZERNA UF: SC CEP: 89.609-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 01/09/2025 Data saída: 03/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias

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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	2	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	2	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
9	0301010048	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01):

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	9,34					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	12,70					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL: 6.183,04

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

ADVERTENCIAS: PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:20

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 3

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399504-6 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 03/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: SIMONE CRISTINA FERNANDES Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 02/05/1969 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000005351

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 57988978934

Responsável pac.: SIMONE CRISTINA FERNANDES Nome da Mãe: MARIA TERESINHA FERNANDES

Endereço: RUA JOAQUIM MACHADO DA SILVEIRA 144 CASA Tel.: (49) 988707878

Bairro: MENINO DEUS Município: JOACABA UF: SC CEP: 89.600-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 03/09/2025 Data saída: 05/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	702105819260570	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
7	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.172,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

0407010386 1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 6
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 7

06/11/2025 08:48:21

ESPELHO DE AIH

Página: 4

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399505-7 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 03/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: ANA KARINE SOARES Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 21/07/1993 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000011922

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 08463184901

Responsável pac.: ANA KARINE SOARES Nome da Mãe: IZABEL ANTUNES DE LIMA SOARES

Endereço: RUA VEREADOR LUIZ VAZ DE ASSIS 231 Tel.: (49) 998115195

Bairro: NOSSA SRA APARECIDA Município: VIDEIRA UF: SC CEP: 89.562-786

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 03/09/2025 Data saída: 05/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias Diag. secundário:

Causas Complement: Causa Óbito:

Diag. secund.1:

Diag. secund.3:

Diag. secund.5:

Diag. secund.7:

Diag. secund.9:

Diag. secund.2:

Diag. secund.4:

Diag. secund.6:

Diag. secund.8:

Número de Nascidos

Vivos: 0 Mortos: 0

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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	702105819260570	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
6	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00		600,00		1.400,00	
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						

VALOR TOTAL: 6.156,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

ADVERTENCIAS: PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 5

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 6

06/11/2025 08:48:21

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 5

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399506-8 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 03/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicitado: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: RAQUEL LAZARIS ETGES Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 14/06/2000 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000006891

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 10828538956

Responsável pac.: RAQUEL LAZARIS ETGES Nome da Mãe: MARIA CLEUNICE PRUDENCIO

Endereço: RUA AGOSTINI PITT 34 Tel.: (49) 991551489

Bairro: PORTAL Município: FRAIBURGO UF: SC CEP: 89.580-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 03/09/2025 Data saída: 05/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	0000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
7	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.164,02**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

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

0407010386 Linha: 1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 6
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 7

06/11/2025 08:48:22

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 6

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399510-1 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 04/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: JANETE APARECIDA DA SILVA MOCELIN Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 25/04/1974 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000005157

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 71294767968

Responsável pac.: JANETE APARECIDA DA SILVA MOCELIN Nome da Mãe: TERESA HOLANDA DA SILVA

Endereço: RUA SANTA RECH DEMARTINI 310 Tel.: (49) 984320709

Bairro: AMARANTE Município: VIDEIRA UF: SC CEP: 89.566-462

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 04/09/2025 Data saída: 06/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	700506758063658	225225(2)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
4	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
5	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
6	0802010016	0000000000000000	0000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
7	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
8	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
9	0301010048	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.172,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

0407010386

Linha : 1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 7
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:22

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 7

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399511-2 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 05/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: ANNA PAULA ARALDI Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 03/05/1995 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000012302
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 01510067175
 Responsável pac.: ANNA PAULA ARALDI Nome da Mãe: LUCIA MARIA SCHOLL
 Endereço: RUA PORTO ALEGRE 1141 RES BOULLEVARF Tel.: (49) 991859797
 Bairro: DIVINEIA Município: PINHALZINHO UF: SC CEP: 89.870-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 05/09/2025 Data saída: 07/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
4	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
5	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00		600,00		1.400,00	
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						

VALOR TOTAL : 6.145,00

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

06/11/2025 08:48:23

ESPELHO DE AIH

Página: 8

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399514-5 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 05/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: MARCILEI SALETE VARGAS Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 21/04/1983 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000011647

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 04305797992

Responsável pac.: MARCILEI SALETE VARGAS Nome da Mãe: SUELI VARGAS

Endereço: RUA INDEPENDENCIA 84 Tel.: (49) 991553439

Bairro: CENTRO Município: CONCORDIA UF: SC CEP: 89.700-202

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 05/09/2025 Data saída: 07/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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 0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
4 0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
5 0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6 0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7 0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8 0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
9 0301010048	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL: 6.172,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

0407010386

Linha:

1

ADVERTENCIAS: PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:23

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 9

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399516-7 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 05/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: ROSIMAR SILVEIRA DE AVILA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 17/06/1975 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000008266
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 82840423987
 Responsável pac.: ROSIMAR SILVEIRA DE AVILA Nome da Mãe: ELIZA TEREZINHA DE AVILA
 Endereço: RUA HUGO BESS 54 Tel.: (49) 999439109

Bairro: FLOR DA SERRA Município: JOACABA UF: SC CEP: 89.600-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 05/09/2025 Data saída: 09/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01:

Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias

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 0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100284	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	5	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
4 0301100144	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
5 080202010083	0000000000000000	0000000	00000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
6 0306020106	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	2	128/004	09/2025	TRANSFUSAO DE PLASMA FRESCO
7 0306020068	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	2	128/004	09/2025	TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS
8 0212010026	0000000000000000	0000000	00000002660695	000000003039250	4	000/000	09/2025	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I
9 0212010034	0000000000000000	0000000	00000002660695	000000003039250	4	000/000	09/2025	EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II
10 0301100055	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CATETERISMO VESICAL DE DEMORA
11 080202010016	0000000000000000	0000000	00000003039250	000000003039250	3	000/000	09/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
12 0301010048	702808632690063	223710	00000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
13 0302060022	704004893678962	223605	00000003039250	000000003039250	5	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
14 0302040013	704004893678962	223605	00000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
15 0302040021	704004893678962	223605	00000003039250	000000003039250	4	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
16 0201020041	0000000000000000	0000000	00000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	COLETA DE MATERIAL PARA EXAME
17 0202020371	0000000000000000	0000000	00000002560755	000000003039250	3	000/000	09/2025	HEMATOCRITO
18 0202020304	0000000000000000	0000000	00000002560755	000000003039250	1	000/000	09/2025	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
19 0202010694	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	2	000/000	09/2025	DOSAGEM DE UREIA
20 0202020142	0000000000000000	0000000	00000002560755	000000003039250	2	000/000	09/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA
21 0202020134	0000000000000000	0000000	00000002560755	000000003039250	2	000/000	09/2025	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA
22 0202010635	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	2	000/000	09/2025	DOSAGEM DE SODIO
23 0202010600	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	2	000/000	09/2025	DOSAGEM DE POTASSIO
24 0202020380	0000000000000000	0000000	00000002560755	000000003039250	2	000/000	09/2025	HEMOGRAMA COMPLETO
25 0202010317	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	2	000/000	09/2025	DOSAGEM DE CREATININA
26 0202010210	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	2	000/000	09/2025	DOSAGEM DE CALCIO
27 0202030083	0000000000000000	0000000	00000002560755	000000003039250	1	000/000	09/2025	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C
28 0202010732	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	1	000/000	09/2025	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.12.01-Exames do doador/receptor	136,32					
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	25,03					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	31,75					

06/11/2025 08:48:25

ESPELHO DE AIH

Página: 10

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

03.06.02-Medicina transfusional	33,56						
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno							
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						1.400,00	
08.02.01-Diárias	534,00			90,00			
08.02.01-Diárias							

VALOR TOTAL : 6.995,66**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIAS : SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0212010026 LINHA: 8

SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO DO PROCEDIMENTO NÃO INFORMADO 0212010034 LINHA: 9

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 13

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040013/126005 LINHA: 14

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 15

06/11/2025 08:48:25

ESPELHO DE AIH

Página: 11

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399517-8 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 05/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: FERNANDA DA ROSA ELAUTERIO DA LUZ Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 14/04/1993 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000009964

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 09767982981

Responsável pac.: FERNANDA DA ROSA ELAUTERIO DA LUZ Nome da Mãe: ROSELI MARIA DA ROSA

Endereço: RUA PASSO FERRAZ Tel.: (49) 998202487

Bairro: INTERIOR Município: BOM JESUS UF: SC CEP: 89.824-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 05/09/2025 Data saída: 07/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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 0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
4 0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
5 0301010048	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6 0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
7 0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
Direto		Direto		Rateado	
Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
6,35					
4.145,00		600,00		1.400,00	

03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em

04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno

04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno

04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno

VALOR TOTAL : 6.151,35

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIA : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 6

06/11/2025 08:48:26

ESPELHO DE AIH

Página: 12

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399722-4 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 01/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: JESSICA DA SILVA LEANDRO Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 14/08/1993 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000007193

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 08911458937

Responsável pac.: JESSICA DA SILVA LEANDRO Nome da Mãe: ZILDA ROSA DA SILVA

Endereço: RUA VENEZUELA 949 Tel.: (49) 991835979

Bairro: SAO JOAO Município: CORREIA PINTO UF: SC CEP: 88.535-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 01/09/2025 Data saída: 03/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	4	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	2	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	2	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	9,34					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	12,70					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL: 6.175,04

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

ADVERTENCIAS: PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:26

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 13

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399731-2 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 11/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: JAQUELINE NICOLI ROMANI SCHEUERMANN Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 04/10/2004 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000008851
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 08414433944
 Responsável pac.: JAQUELINE NICOLI ROMANI SCHEUERMANN Nome da Mãe: ELAINE ANGELA ROMANI
 Endereço: RUA FRANCISCO CASAGRANDE 257 Tel.: (49) 984277107
 Bairro: GRUTA Município: CONCORDIA UF: SC CEP: 89.705-234
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 11/09/2025 Data saída: 12/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
4	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
5	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
7	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.164,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 6
 PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 7

06/11/2025 08:48:27

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 14

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399732-3 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 11/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704703757568037

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: ALESSANDRO JOSUE VIEIRA RODRIGUES Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 23/02/1998 Sexo: MASCULINO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000007399

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 01191796957

Responsável pac.: ALESSANDRO JOSUE VIEIRA RODRIGUES Nome da Mãe: IZOLETE HENRIQUE VIEIRA

Endereço: RUA SALUSTIANO MANOEL JOAQUIM 523 Tel.: (49) 991541109

Bairro: SANTA HELENA Município: LAGES UF: SC CEP: 88.504-510

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 11/09/2025 Data saída: 12/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias Diag. secundário:

Causas Complement: Causa Óbito:

Diag. secund.1:

Diag. secund.3:

Diag. secund.5:

Diag. secund.7:

Diag. secund.9:

Diag. secund.2:

Diag. secund.4:

Diag. secund.6:

Diag. secund.8:

Parto:

Número de Nascidos

Vivos: 0 Mortos: 0

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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
4	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
5	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
6	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL: 6.164,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

ADVERTENCIAS: PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 5
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 6

06/11/2025 08:48:27

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 15

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399733-4 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 11/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: CLAUDIA MUNIZ DE LIMA FINIMUNDO Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 18/11/1977 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000007385
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 02253271985
 Responsável pac.: CLAUDIA MUNIZ DE LIMA FINIMUNDO Nome da Mãe: MARIA MUNIZ DE LIMA
 Endereço: RUA CARLOS VIDAL RAMOS 27 Tel.: (49) 988418788
 Bairro: BRUSQUE Município: LAGES UF: SC CEP: 88.503-023
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 11/09/2025 Data saída: 12/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
4	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
5	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00		600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.153,00

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

06/11/2025 08:48:28

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 16

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510399734-5 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 11/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: DEBORA CRISTINA LOPES MACHADO Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 24/12/1975 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000003476
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 00405598904
 Responsável pac.: DEBORA CRISTINA LOPES MACHADO Nome da Mãe: ORILDES BOGO LOPES
 Endereço: RUA CORONEL FAGUNDES 13 Tel.: (47) 996040289
 Bairro: SANTO ANTONIO Município: CAMPOS NOVOS UF: SC CEP: 89.620-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 11/09/2025 Data saída: 12/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	0000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0203020030	0000000000000000	0000000	000000005925282	000000003039250	4	120/001	09/2025 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.03.02-Exames anatomopatológicos	163,12					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.316,12

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

Num AIH: 422510401467-0 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 12/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: GLAUCIA GRACIELI DA LUZ DA VEIGA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 05/06/1983 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000011460
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 05193533906
 Responsável pac.: GLAUCIA GRACIELI DA LUZ DA VEIGA Nome da Mãe: ROSALINA ALVES CORREA DA LUZ
 Endereço: RUA OLIVO MENEGATTI 370 Tel.: (49) 984282154
 Bairro: EFAPI JARDIM DO LAGO Município: CHAPECO UF: SC CEP: 89.809-815
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 12/09/2025 Data saída: 13/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0203020030	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	4	120/001	09/2025 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA
4	0301100284	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	4	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
5	0301100144	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
6	0302060022	704004893678962	223605	00000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
7	0302040021	704004893678962	223605	00000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.03.02-Exames anatomopatológicos	163,12					
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00		600,00			1.400,00
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						

VALOR TOTAL : 6.319,14

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 6
 PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 7

06/11/2025 08:48:29

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 18

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401469-2 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 12/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: LAURA INES ACUNHA VASSOLER Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 04/03/2004 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000011026

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 09477701947

Responsável pac.: LAURA INES ACUNHA VASSOLER Nome da Mãe: GRAZIELI MELANIA ACUNHA

Endereço: RUA PARALELA 71 Tel.: (49) 998158896

Bairro: BAIA ALTA Município: PONTE SERRADA UF: SC CEP: 89.683-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 12/09/2025 Data saída: 13/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	3	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0203020030	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	4	120/001	09/2025 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01):

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.03.02-Exames anatomopatológicos	163,12					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	

VALOR TOTAL: 6.308,12

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

Num AIH: 422510401470-3 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 12/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: MARIA GILVANETE PEREIRA DA ROCHA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 27/06/1969 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000005440
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 69522090506
 Responsável pac.: MARIA GILVANETE PEREIRA DA ROCHA Nome da Mãe: MARIA DE LOURDES DE JESUS
 Endereço: RUA LEOPOLDO MINKS 478 Tel.: (49) 999872018
 Bairro: CEU AZUL Município: ZORTEA UF: SC CEP: 89.633-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 12/09/2025 Data saída: 13/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
4	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
	4.145,00		600,00		1.400,00	
VALOR TOTAL : 6.145,00						

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

06/11/2025 08:48:30

ESPELHO DE AIH

Página: 20

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401491-2 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 15/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: CRISTINA DE OLIVEIRA ZEN Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 05/11/1992 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000012323

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 07918383907

Responsável pac.: CRISTINA DE OLIVEIRA ZEN Nome da Mãe: IVA SCHNEIDER DE OLIVEIRA

Endereço: RUA FREDERICO LASKE 96 APTO 306 Tel.: (49) 999739561

Bairro: BALNEARIO Município: PIRATUBA UF: SC CEP: 89.667-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 15/09/2025 Data saída: 17/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	709608629305773	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0301010048	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
8	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
9	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.172,02**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

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

0407010386

Linha : 1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 8
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 9

06/11/2025 08:48:31

ESPELHO DE AIH

Página: 21

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401492-3 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 15/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: LAURA DE LIMA CORREIA ANTUNES Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 06/07/2003 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000008658

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 10876355947

Responsável pac.: LAURA DE LIMA CORREIA ANTUNES Nome da Mãe: DORACI DE LOURDES DE LIMA CORREIA

Endereço: RUA PRIMEIRO DE MAIO Tel.: (49) 990868160

Bairro: CENTRO Município: GUARACIABA UF: SC CEP: 89.920-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 15/09/2025 Data saída: 17/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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 0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	709608629305773	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
4 0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
5 0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6 0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7 0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8 0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL: 6.172,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

ADVERTENCIAS: PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:31

ESPELHO DE AIH

Página: 22

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401494-5 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 15/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: MORGANA CRISTINA CHAVES DA SILVA Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 16/01/1992 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000007895

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 08189780905

Responsável pac.: MORGANA CRISTINA CHAVES DA SILVA Nome da Mãe: CLAUDIA CRISTINA CHAVES DA SILVA

Endereço: RUA ARISTEU RODOLFO 580 Tel.: (49) 999135060

Bairro: BELA VISTA Município: LAGES UF: SC CEP: 88.514-020

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 15/09/2025 Data saída: 17/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	709608629305773	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	4	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	4	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	18,68					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	25,40					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.205,08**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**Conteúdo do campo Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS) 0407010386 1ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:32

ESPELHO DE AIH

Página: 23

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401495-6 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 15/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: SILVANA TRINDADE Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 03/11/1981 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000008251

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 03795921937

Responsável pac.: SILVANA TRINDADE Nome da Mãe: MARIA SALETE TRINDADE

Endereço: RUA BENTO GONCALVES 117 Tel.: (49) 984229631

Bairro: ESTRELA Município: SAO MIGUEL D OESTE UF: SC CEP: 89.900-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 15/09/2025 Data saída: 17/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	709608629305773	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	3	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
9	0301010048	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	14,01					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	19,05					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.186,06**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

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

0407010386

Linha : 1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

Num AIH: 422510401706-8 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 18/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: ADRIANA MATOS VENTURA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 10/10/1983 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000003181
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 04945371911
 Responsável pac.: ADRIANA MATOS VENTURA Nome da Mãe: SEBASTIANA MATOS VENTURA
 Endereço: RUA RUA SAO PAULO 409 Tel.: (49) 998199884
 Bairro: BEM MORAR Município: TANGARA UF: SC CEP: 89.642-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 18/09/2025 Data saída: 19/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
4	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0203020030	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	4	120/001	09/2025 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.03.02-Exames anatomopatológicos	163,12					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00		600,00			1.400,00
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						

VALOR TOTAL : 6.314,47

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS)	0407010386	1

ADVERTENCIA : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 3

Num AIH: 422510401707-9 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 18/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: AGDA GOMES NICACIO DA SILVA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 14/07/1971 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000011444
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 12196085804
 Responsável pac.: AGDA GOMES NICACIO DA SILVA Nome da Mãe: ZELIA GOMES NICACIO
 Endereço: RUA RUA ADOLFO SOLETI 435 Tel.: (47) 997294323
 Bairro: CENTRO Município: BOM JESUS UF: SC CEP: 89.824-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 18/09/2025 Data saída: 19/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
4	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.159,35

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIA : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 3

Num AIH: 422510401708-0 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 18/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: KALIANA THALIA DE FARIAS Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 16/02/1998 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000013260
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 09178010918
 Responsável pac.: KALIANA THALIA DE FARIAS Nome da Mãe: ELINERI SIRINO
 Endereço: RUA RUA SAO ROQUE 1057 Tel.: (49) 999316063
 Bairro: CENTRO Município: ABELARDO LUZ UF: SC CEP: 89.830-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 18/09/2025 Data saída: 19/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
4	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.159,35

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNR (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS) Conteúdo do campo Linha : 0407010386 1

ADVERTENCIA : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 3

Num AIH: 422510401709-0 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 18/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: ANA PAULA ROZAR Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 06/04/1983 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000003226
 Raça/Cor: PARDa Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 05824594945
 Responsável pac.: ANA PAULA ROZAR Nome da Mãe: IVONE COELHO ROZAR
 Endereço: RUA RUA SAO JOAO 115 Tel.: (49) 999493999
 Bairro: CENTRO Município: MATOS COSTA UF: SC CEP: 89.420-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 18/09/2025 Data saída: 20/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	080202010083	0000000000000000	0000000000000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
4	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	4	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
5	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL
6	0211020036	0000000000000000	0000000000000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 ELETROCARDIOGRAMA
7	080202010016	0000000000000000	0000000000000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	25,40					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	518,00			90,00		
08.02.01-Diárias						

VALOR TOTAL : 6.778,40

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIA : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 4

Num AIH: 422510401710-1 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 19/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: ANTONIO CESAR ROSA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 16/05/1972 Sexo: MASCULINO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000003236
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 71616080906
 Responsável pac.: ANTONIO CESAR ROSA Nome da Mãe: IZOLDA KOLTZ ROSA
 Endereço: RUA LAURO MULLER Tel.: (49) 998314574
 Bairro: CENTRO Município: MATOS COSTA UF: SC CEP: 89.420-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 19/09/2025 Data saída: 20/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
4	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
5	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00		600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.153,00

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

Conteúdo do campo Linha :
 PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS) 0407010386 1

06/11/2025 08:48:35

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 29

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401711-2 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 19/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: ESTER CARINE RAMOS SKIBINSKI DE MELLO Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 03/02/1989 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000002110

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 06033053931

Responsável pac.: ESTER CARINE RAMOS SKIBINSKI DE MELLO Nome da Mãe: ELENI RAMOS SKIBINSKI

Endereço: RUA LAURO MULLER 144 Tel.: (42) 998010718

Bairro: CENTRO Município: MATOS COSTA UF: SC CEP: 89.420-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 19/09/2025 Data saída: 20/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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 0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	3	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
4 0203020030	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	4	120/001	09/2025	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA
5 0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
6 0802010016	0000000000000000	0000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
7 0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.03.02-Exames anatomopatológicos	163,12					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.316,12**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

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

0407010386 0407010386 1

06/11/2025 08:48:36

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 30

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401712-3 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 19/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: GEYSA MORGANA HEESCH Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 01/10/1986 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000014138

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 05278804939

Responsável pac.: GEYSA MORGANA HEESCH Nome da Mãe: OLGA HEESCH

Endereço: RUA ANTONIO FANTIN 192 Tel.: (49) 999760110

Bairro: MARAFON Município: VIDEIRA UF: SC CEP: 89.560-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 19/09/2025 Data saída: 20/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias Diag. secundário:

Causas Complement: Causa Óbito:

Diag. secund.1:

Diag. secund.3:

Diag. secund.5:

Diag. secund.7:

Diag. secund.9:

Diag. secund.2:

Diag. secund.4:

Diag. secund.6:

Diag. secund.8:

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 0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
4 0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
5 0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00		600,00		1.400,00	
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						

VALOR TOTAL : 6.145,00

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

Num AIH: 422510401713-4 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 19/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: LURDES FRANSOISI DA ROSA FRACASSO Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 18/01/1981 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000008506
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 00697879992
 Responsável pac.: LURDES FRANSOISI DA ROSA FRACASSO Nome da Mãe: JANILCE DAS GRACAS DA ROSA
 Endereço: RUA DA INCONFIDENCIA Tel.: (49) 999175351
 Bairro: JARDINEIRA Município: OURO UF: SC CEP: 89.663-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 19/09/2025 Data saída: 20/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
4	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
5	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00		600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno						
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.153,00

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

06/11/2025 08:48:37

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 32

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401715-6 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 22/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: ADRIANO BRASIL SILVEIRA Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 10/01/1981 Sexo: MASCULINO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000012807

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 04589525917

Responsável pac.: ADRIANO BRASIL SILVEIRA Nome da Mãe: NADIR DE JESUS BRASIL SILVEIRA

Endereço: RUA SEBASTIANA JARDIM SOUZA 313 Tel.: (46) 999045638

Bairro: MONTE ALEGRE Município: SAO CRISTOVAO DO SUL UF: SC CEP: 89.533-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 22/09/2025 Data saída: 24/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E669 Obesidade 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 0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	706505381732898	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
4 0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
5 0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
6 0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
7 0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
8 0301010048	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.172,02

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

0407010386 1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 6

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 7

Num AIH: 422510401716-7 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 22/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: KEYNE CORREA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 14/09/1993 Sexo: MASCULINO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000007585
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 08923441996
 Responsável pac.: KEYNE CORREA Nome da Mãe: MARLI CORREA
 Endereço: RUA MARIA DO NASCIMENTO DOS SANTOS 11 Tel.: (49) 999797918
 Bairro: SANTA CATARINA Município: LAGES UF: SC CEP: 88.512-360
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 22/09/2025 Data saída: 24/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	706505381732898	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	4	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
4	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0802010016	0000000000000000	0000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	25,40					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.186,40

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIA : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 3

Num AIH: 422510401717-8 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 22/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: PRISCILA KELLY DE MORAIS FERREIRA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 14/08/1993 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000013635
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 09918899913
 Responsável pac.: PRISCILA KELLY DE MORAIS FERREIRA Nome da Mãe: MARINEI MACHADO
 Endereço: RUA RUA JOSE MARIA DE ALMEIDA 564 Tel.: (49) 917804600
 Bairro: SAO LUIZ Município: CURITIBANOS UF: SC CEP: 89.520-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 22/09/2025 Data saída: 24/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
4	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0802010016	0000000000000000	0000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	19,05					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL : 6.172,05

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS) Conteúdo do campo Linha : 0407010386 1

ADVERTENCIA : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 3

06/11/2025 08:48:38

ESPELHO DE AIH

Página: 35

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401718-9 Situação : REJEITADA Tipo : 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 22/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador : 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico : 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190

CNES : 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor : E420000001

Paciente : RUBIA PEREIRA DOS PASSOS Doc : Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 16/11/1999 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000011131

Raça/Cor: AMARELA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 11128762943

Responsável pac. : RUBIA PEREIRA DOS PASSOS Nome da Mãe : ROSANA PEREIRA DOS PASSOS

Endereço : RUA RUA SANTULINO FRANCA PEREIRA 60 Tel.: (49) 991513152

Bairro: MEU POSTINHO Município : SAO CRISTOVAO DO SUL UF : SC CEP : 89.533-000

Procedimento solicitado : 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal : 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento : 01 - ELETIVO Modalidade : 02 - Hospitalar

Data internação : 22/09/2025 Data saída : 24/09/2025 Mot saída : 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior : AIH posterior :

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
4	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	19,05					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.180,05**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

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

0407010386 1

ADVERTENCIA : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 3

06/11/2025 08:48:39

ESPELHO DE AIH

Página: 36

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401719-0 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 24/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: DINURA REGINA REGINATO Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 23/06/1968 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000010514

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 58519769934

Responsável pac.: DINURA REGINA REGINATO Nome da Mãe: INERCI REGINATO

Endereço: RUA ERVALZINHO Tel.: (49) 988113028

Bairro: INTERIOR Município: XAXIM UF: SC CEP: 89.825-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 24/09/2025 Data saída: 26/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	706505381732898	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	3	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	14,01					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	19,05					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.194,06**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

Conteúdo do campo Linha :

PROCEDIMENTO EXIGE AIH DO PNRF (PROGRAMA NACIONAL DE REDUÇÃO DE FILAS) 0407010386 1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:40

ESPELHO DE AIH

Página: 37

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401720-0 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 24/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicitado: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: KASSIA KAYANA ROMANOSKI Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 21/01/1997 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000010978

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 07297818950

Responsável pac.: KASSIA KAYANA ROMANOSKI Nome da Mãe: ELISABETE BATISTA DA SILVA

Endereço: RUA PEDRO TRACCO 100 Tel.: (49) 991385293

Bairro: JARDIM Município: SAO JOSE DO CEDRO UF: SC CEP: 89.930-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Caráter atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 24/09/2025 Data saída: 26/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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 0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	709608629305773	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	4	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
4 0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
5 0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6 0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7 0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8 0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	14,01					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	19,05					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	8,00					

VALOR TOTAL: 6.186,06

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

ADVERTENCIAS: PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:41

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 38

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401721-1 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 24/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: LOURDETE DAL CHIAVON ZANELLA Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 17/08/1960 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000008580
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 04285911914
 Responsável pac.: LOURDETE DAL CHIAVON ZANELLA Nome da Mãe: OLIVA PRADELA DAL CHIAVON
 Endereço: RUA PINHEIRO MACHADO 71 Tel.: (49) 988285578
 Bairro: CENTRO Município: HERVAL D OESTE UF: SC CEP: 89.610-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 24/09/2025 Data saída: 26/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	709608629305773	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	00000003039250	00000003039250	2	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	00000003039250	00000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010040	0000000000000000	0000000	00000003039250	00000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/
6	0301010048	702808632690063	223710	00000003039250	00000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0302060022	704004893678962	223605	00000003039250	00000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8	0302040021	704004893678962	223605	00000003039250	00000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	14,01					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	19,05					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.194,06

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
 PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:41

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 39

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401722-2 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 24/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10
 Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55
 Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704200567349190
 CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001
 Paciente: MARIA EDUARDA BERTOLDI MACIEL Doc: Tipo doc.: IGNORADO
 Data Nasc.: 21/06/1995 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 00000000012785
 Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 08993479917
 Responsável pac.: MARIA EDUARDA BERTOLDI MACIEL Nome da Mãe: HILDA BERTOLDI
 Endereço: RUA FERMIANO CARNEIRO DE ALMEIDA 44 Tel.: (49) 988695636
 Bairro: UNIVERSITARIO Município: CURITIBANOS UF: SC CEP: 89.520-000
 Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não
 Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
 Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
 Data internação: 24/09/2025 Data saída: 26/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
 Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
 Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
 AIH anterior: AIH posterior:
 Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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	0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2	0407010386	709608629305773	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3	0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	3	000/000	09/2025 CURATIVO SIMPLES
4	0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 OXIGENOTERAPIA POR DIA
5	0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025 DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6	0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7	0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8	0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
9	0301010048	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
10	0201020041	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025 COLETA DE MATERIAL PARA EXAME
11	0202020371	0000000000000000	00000000	000000002560755	000000003039250	1	000/000	09/2025 HEMATOCRITO
12	0202020304	0000000000000000	00000000	000000002560755	000000003039250	1	000/000	09/2025 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA
13	0202020380	0000000000000000	00000000	000000002560755	000000003039250	1	000/000	09/2025 HEMOGRAMA COMPLETO

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	14,01					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	19,05					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL : 6.194,06

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :

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

Conteúdo do campo

Linha :

0407010386

1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
 PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:42

ESPELHO DE AIH

Página: 40

E420000001

Competência: 09/2025

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510401723-3 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 24/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704200567349190 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solic: 704200567349190

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: THATIANA DABOIT ARRUDA SA Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 13/09/1978 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000007586

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 02263686967

Responsável pac.: THATIANA DABOIT ARRUDA SA Nome da Mãe: MARLI DABOIT ARRUDA

Endereço: RUA MAURO RAMOS 201 Tel.: (49) 985057900

Bairro: SAGRADO CORACAO DE J Município: LAGES UF: SC CEP: 88.508-340

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 24/09/2025 Data saída: 26/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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 0407010386	704200567349190	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	703405271588411	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0301100284	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	3	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
4 0301100144	702706168597160	223505	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
5 0802010016	0000000000000000	00000000	000000003039250	000000003039250	2	000/000	09/2025	DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM
6 0301010048	702808632690063	223710	000000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL
7 0302060022	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
8 0302040021	704004893678962	223605	000000003039250	000000003039250	3	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO 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	14,01					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	19,05					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	
08.02.01-Diárias	16,00					

VALOR TOTAL: 6.194,06

MOTIVOS DE REJEIÇÃO:

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

Conteúdo do campo

Linha:

0407010386

1

ADVERTENCIAS: PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 7
PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 8

06/11/2025 08:48:42

E420000001

ESPELHO DE AIH

Competência: 09/2025

Página: 41

CNES : DEFINITIVO

Num AIH: 422510402170-0 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 10/2025 Data autorização: 12/09/2025 Ver. SISAIH01: 24.10

Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000008 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$41761A55

Doc autorizador: 706103024439660 Doc med resp: 704703757568037 Doc diretor clínico: 700000161540702 Doc médico solicit: 704703757568037

CNES: 3039250 HOSPITAL SAO MIGUEL IMAS Gestor: E420000001

Paciente: ANDRIELI APARECIDA PIRES DE OLIVEIRA Doc: Tipo doc.: IGNORADO

Data Nasc.: 12/10/1990 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000003197

Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 07680798966

Responsável pac.: ANDRIELI APARECIDA PIRES DE OLIVEIRA Nome da Mãe: IVETE PIRES DE OLIVEIRA

Endereço: RUA FORTUNATO SOUZA 875 Tel.: (49) 988769184

Bairro: CENTRO Município: CALMON UF: SC CEP: 89.430-000

Procedimento solicitado: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA Muda Proc.? Não

Procedimento principal: 0407010386 CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Carater atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar

Data internação: 12/09/2025 Data saída: 13/09/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO

Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:

Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:

AIH anterior: AIH posterior:

Diag. principal: E660 Obesidade devida a excesso de calorias 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 0407010386	704703757568037	225225(1)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
2 0407010386	707806635281619	225151(6)	0000000000000000	000000003039250	1	000/000	09/2025	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
3 0203020030	0000000000000000	0000000	00000005925282	000000003039250	4	120/001	09/2025	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA
4 0301100284	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	3	000/000	09/2025	CURATIVO SIMPLES
5 0301100144	702706168597160	223505	00000003039250	000000003039250	1	000/000	09/2025	OXIGENOTERAPIA POR DIA
6 0302060022	704004893678962	223605	00000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
7 0302040021	704004893678962	223605	00000003039250	000000003039250	1	126/005	09/2025	ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.03.02-Exames anatomopatológicos	163,12					
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiovasculares e	4,67					
03.02.06-Assistência fisioterapêutica nas alterações em	6,35					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno	4.145,00					
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno			600,00			
04.07.01-Esôfago, estômago e duodeno					1.400,00	

VALOR TOTAL : 6.319,14**MOTIVOS DE REJEIÇÃO :**

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

0407010386 1

ADVERTENCIAS : PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302060022/126005 LINHA: 6

PROCEDIMENTO NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040021/126005 LINHA: 7