

MS/DATASUS SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DESCENTRALIZADO - SIHD2 **Versão 22.40**
02/12/2025 15:52:07 **ESPELHO DE AIH** **Página: 1**
E420000001 **Competência: 10/2025** **CNES : DEFINITIVO**

Num AIH: 422550091187-4 Situação: REJEITADA Tipo: 01 Apresentação: 11/2025 Data autorização: 18/10/2025 Ver. SISAIH01: 24.21
Especialidade: 01 - Cirúrgico O.Emissor: E420000018 Enfermaria: 0000 Leito: 0000 Lote: 00000001 CRC: 0\$5C756585
Doc autorizador: 708609527429387 Doc med resp: 702607775787541 Doc diretor clínico: 708907705530319 Doc médico solicitado: 702607775787541
CNES: 6680305 HOSPITAL BAIA SUL Gestor: E420000001
Paciente: VALDETE FLORES Doc: 37820389915 Tipo doc.: RG
Data Nasc.: 26/06/1955 Sexo: FEMININO Nacionalidade: BRASIL Prontuário: 000000000715382
Raça/Cor: BRANCA Etnia: 0000 - NAO SE APLICA Pessoa Sit. Rua? Sem informação CNS/CPF: 705006666286052
Responsável pac.: VITORIA AMORIM FLORES Nome da Mãe: NAIR VIEIRA FLORES
Endereço: RUA MENINO DEUS 473 CASA Tel.: (48) 996974436
Bairro: CENTRO Município: FLORIANOPOLIS UF: SC CEP: 88.020-210
Procedimento solicitado: 0408050063 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO Muda Proc.? Não
Procedimento principal: 0408050063 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
Caráter atendimento: 01 - ELETIVO Modalidade: 02 - Hospitalar
Data internação: 18/10/2025 Data saída: 23/10/2025 Mot saída: 12 - ALTA MELHORADO
Gerenciado por: 0000000000000000 Solicitação de Liberação:
Justificativa sisaih01: Justificativa auditor:
AIH anterior: AIH posterior:
Diag. principal: M139 Artrite 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:
Fonte Orçamentária:
Código INE: Emenda Parlamentar?
Parto:
Número de Nascidos Número de Saídas Nº Pré-Natal: 000000000000
Vivos: 0 Mortos: 0 Altas: 0 Transf.: 0 Óbitos: 0

PROCEDIMENTOS REALIZADOS :

Linha Proced.	CPF / CNS	CBO	CNES / CNPJ	Credor	Qtde	Ser/Cla	Cmpt	Descrição
1	0408050063	702607775787541	225270(1)	0000000000000000	000000006680305	1	000/000	10/2025 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
2	0408050063	702907523181670	225151(6)	0000000000000000	000000006680305	1	000/000	10/2025 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO
3	0702031380	0000000000000000	0000000	83941419000175	000000006680305	2	000/000	10/2025 CIMENTO S/ ANTIBIOTICO
4	0702030287	0000000000000000	0000000	83941419000175	000000006680305	1	000/000	10/2025 COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO
5	0702030279	0000000000000000	0000000	83941419000175	000000006680305	1	000/000	10/2025 COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO DE POLIETILENO
6	0702030228	0000000000000000	0000000	83941419000175	000000006680305	1	000/000	10/2025 COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO /
7	0802010091	0000000000000000	0000000	00000000019402	000000006680305	5	000/000	10/2025 DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
8	0306020068	700002855302301	225125	0000000000000000	000000006680305	1	128/004	10/2025 TRANSFUSAO DE CONCENTRADO DE HEMACIAS
9	0302050019	702601723205449	223605	00000000019402	000000006680305	10	126/005	10/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTES
10	0302040048	702601723205449	223605	00000000019402	000000006680305	10	126/004	10/2025 ATENDIMENTO FISIOTERAPÉUTICO EM PACIENTE
11	0212010034	0000000000000000	0000000	00000000019402	000000006680305	1	128/002	10/2025 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS II
12	0212010026	0000000000000000	0000000	00000000019402	000000006680305	1	128/002	10/2025 EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I
13	0301010170	705802444118233	225120	00000000019402	000000006680305	1	000/000	10/2025 CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
14	0301010170	705802444118233	225120	00000000019402	000000006680305	1	000/000	10/2025 CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO
15	0301010170	705802444118233	225120	00000000019402	000000006680305	1	000/000	10/2025 CONSULTA/AVALIAÇÃO EM PACIENTE INTERNADO

VALORES DA PRÉVIA (SISAIH01) :

	Serviço Hospitalar		Serviço Profissional			
	Direto		Direto		Rateado	
	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro	Próprio	Terceiro
02.12.01-Exames do doador/receptor	34,08				133,24	
03.01.01-Consultas médicas/outros profissionais de	63,50					
03.02.04-Assistência fisioterapêutica cardiológica e	63,50					
03.02.05-Assistência fisioterapêutica nas disfunções	8,39					
03.06.02-Medicina transfusional	4.481,28					
04.08.05-Membros inferiores			342,00			
04.08.05-Membros inferiores	5.258,45				666,16	
04.08.05-Membros inferiores	2.975,00					
07.02.03-OPM em ortopedia						
08.02.01-Diárias			525,00			
08.02.01-Diárias						

VALOR TOTAL : 14.550,60

MOTIVOS DE REJEIÇÃO :	Conteúdo do campo	Linha :
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0408050063	1
HOSPITAL NÃO POSSUI LEITOS DE UTI III ADULTO	0802010091	7
PROCEDIMENTO REALIZADO EXIGE HABILITAÇÃO	0802010091	7
HOSPITAL NÃO POSSUI O SERVICO/CLASSIFICACAO EXIGIDOS	0306020068	8
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302050019	9
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0302040048	10
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0212010034	11
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO EXIGIDO	0212010026	12

ADVERTENCIAS : HOSPITAL NÃO POSSUI O SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0306020068 LINHA: 8
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302050019 LINHA: 9
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0302040048 LINHA: 10
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0212010034 LINHA: 11
TERCEIRO NÃO POSSUI SERVIÇO/CLASSIFICAÇÃO INFORMADO 0212010026 LINHA: 12