

POP

HC-UFTM/EBSERH

Análise de Prontuário para Faturamento

Versão: 2 | 2025

SUPERINTENDENTE
LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

CHEFE DO SETOR DE CONTRATUALIZAÇÃO E REGULAÇÃO
ROGERIO DUARTE DA SILVA

CHEFE DA UNIDADE DE GESTÃO E PROCESSAMENTO DA INFORMAÇÃO ASSISTENCIAL
MARIANA DE OLIVEIRA DUARTE

ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL

Mariana de Oliveira Duarte, Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Vanessa Beatriz Alves, Setor de Contratualização e Regulação

Data da emissão: 10/6/2025

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UGPIA.001

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados ® 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br



Hospital de Clínicas



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

1. OBJETIVO

- Padronizar e qualificar as informações em saúde a partir do correto registro dos procedimentos realizados durante a internação hospitalar;
- Melhorar o fluxo de informações dentro da Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial (UGPIA) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).
- Orientar quanto às regras de processamento no SISAIH01 (Programa de Apoio à Entrada de Dados das Autorizações de Internações Hospitalares);
- Diminuir o número de glosas por erros no faturamento hospitalar.

2. MATERIAL

- Prontuário físico do paciente;
- SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde;
- Sistema PACs - Sistema de comunicação e arquivamento de imagens usado em diagnóstico por imagem;
- Sistema INFOLAB – Software de gestão laboratorial;
- Sistema PATCIR – Sistema de gestão laboratorial de patologia cirúrgica;
- AGHU – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários;
- Manual do SUS – Manual do Sistema Único de Saúde.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Revisão de Prontuários

Os prontuários dos pacientes são importantes ferramentas para entender o diagnóstico ou acompanhar a condição clínica de cada pessoa. Esses documentos são compostos por informações valiosas, tanto para o paciente quanto para o médico, e por isso precisam ser arquivados de modo prático e seguro.

Segundo o Conselho Federal de Medicina ([CFM](#)), o prontuário é “*um documento único, constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registrados, gerados a partir de fatos, acontecimento e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e continuidade da assistência prestada ao indivíduo*”.

Compete à revisão de prontuários observar os itens que deverão constar, obrigatoriamente, no prontuário físico em ordem cronológica e seguir o *checklist* disponibilizado para conferência e correto arquivamento (anexo 1).

Instrumentos de registros

- ✓ O processo de faturamento hospitalar envolve cinco instrumentos de registros básicos, a saber:
- Autorização de Internação Hospitalar (AIH) Principal - para procedimentos que geram internação hospitalar;
 - Autorização de Internação Hospitalar (AIH) Especial - para procedimentos que agregam valor na AIH Principal;
 - Autorização de Internação Hospitalar (AIH) Secundário – para fins de registro de

informação, uma vez que tem valor zerado na AIH;

- Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) - para procedimentos realizados em caráter ambulatorial;
- Autorização de Procedimento de Alto Custo/Complexidade (APAC) – para procedimentos realizados em caráter ambulatorial que envolvem alto custo ou alta complexidade.

O presente Procedimento Operacional Padrão (POP) limita-se a oferecer uma padronização na análise de contas do faturamento hospitalar do HC-UFTM, apenas para procedimentos cobrados pelo instrumento de registro de AIHs, ou seja, para os procedimentos que geram internação, os que agregam valores na AIH e para fins de registro de informações na AIH, seguindo as normas legais e as orientações do Manual de Faturamento Hospitalar do Ministério da Saúde.

Tabela unificada do SUS

A tabela unificada do SUS é um instrumento de gestão para as ações de planejamento, programação, regulação, avaliação e auditoria em saúde. Integra as bases de informações dos sistemas ambulatorial e hospitalar do SUS, tendo em vista a construção de um sistema unificado de informação de atenção à saúde. Sua principal função para o faturamento hospitalar é a codificação e a especificação dos procedimentos. A tabela é disponibilizada, via *internet*, no SIGTAP. Por meio dele, também, é possível a emissão de vários tipos de relatórios para uso gerencial e de faturamento hospitalar.

Código	Ação
01	Ações de promoção e prevenção em saúde
02	Procedimentos com finalidade diagnóstica
03	Procedimentos clínicos
04	Procedimentos Cirúrgicos
05	Transplantes de órgãos, tecidos e células
06	Medicamentos
07	Órteses, próteses e materiais especiais
08	Ações complementares da atenção à saúde

Figura 1. Quadro com a Classificação dos Grupos de Procedimentos da Tabela Unificada do SUS. Fonte: Manual de Faturamento Hospitalar

Os procedimentos constantes na tabela são codificados em dez dígitos, da seguinte forma: AABBCCDDD-E. A seguir, a explicação para cada agrupamento:

AA – Correspondem ao grupo de procedimento. Abrange o maior nível de agregação da tabela, separando os procedimentos por área de atuação, de acordo com a finalidade das ações a serem desenvolvidas. Exemplo: procedimento que se inicia com o número 04 é um procedimento cirúrgico.

BB – Correspondem ao subgrupo. É o segundo nível de agregação da tabela, separando os procedimentos por área de atuação. Exemplo: o subgrupo 09 significa um procedimento em aparelho geniturinário (0409CCDDD-E é um procedimento cirúrgico no aparelho geniturinário).

CC – Correspondem à forma de organização. É o terceiro nível de agregação da tabela e separa os procedimentos por áreas anatômicas, diferentes sistemas do corpo humano, especialidades,

tipos de exames, cirurgias e outros. Exemplo: a forma de organização 06 corresponde à área anatômica do útero e anexo. (040906DDD-E é um procedimento cirúrgico no aparelho geniturinário, na área anatômica do útero e anexos).

DDD – Corresponde ao procedimento propriamente dito. Exemplo: 040906018-6 é o procedimento de Laqueadura Tubária.

E – Corresponde ao dígito verificador.

A tabela também traz um conjunto de características para cada procedimento, ao que chama de atributo, como sexo, idade mínima e máxima do paciente, quantidade máxima de procedimento por instrumento de registro, média de permanência do paciente, Classificação Internacional de Doenças – CID e Código Brasileiro de Ocupação - CBO compatíveis com o procedimento, grau de complexidade, valor da internação (dividido em serviço hospitalar e profissional), entre outros.

■ Procedimento Publicado

Procedimento: 04.09.06.018-6 - LAQUEADURA TUBARIA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos

Sub-Grupo: 09 - Cirurgia do aparelho geniturinário

Forma de Organização: 06 - Útero e anexos

Competência: 02/2013 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Hospitalar Hospital Dia

Complexidade: Média Complexidade

Tipo de Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal)

Sexo: Feminino

Média de Permanência: 1

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 1

Idade Mínima: 25 anos

Idade Máxima: 60 anos

Pontos: 200

Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia
Admite permanência à maior
Cirurgias Eletivas - Componente III

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Hospitalar: R\$ 200,05
Total Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Profissional: R\$ 138,97
	Total Hospitalar: R\$ 339,02

Figura 2. Tela de Pesquisa no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde: Procedimento Publicado – Laqueadura Tubária. Fonte: SIGTAP

Descrição	CID Principal	CID Secundário	CBO
-----------	----------------------	----------------	-----

Código	
Z302	Esterilização

Figura 3. Tela de Pesquisa no SIGTAP: Compatibilidade entre Procedimento e CID Principal – Laqueadura Tubária. Fonte: SIGTAP.

Descrição	CID Principal	CID Secundário	CBO	Leito	Ser
	225225		Médico cirurgião geral		
	225250		Médico ginecologista e obstetra		

Figura 4. Tela de Pesquisa no SIGTAP: Compatibilidade entre Procedimento e CBO – Laqueadura Tubária. Fonte: SIGTAP.

Autorização de Internação Hospitalar – AIH

A emissão da AIH é o que garante o pagamento pelo Ministério da Saúde (MS) dos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS ao estabelecimento executor. A AIH é tão somente um número disponibilizado, pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para o faturamento das internações. É formada por treze dígitos e a sua codificação é feita da seguinte forma: AABBCDDDDDD-E. A Portaria/SAS nº 567/05 que informa:

AA – Correspondem à Unidade da Federação, de acordo com o código do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, exceto nos casos das séries numéricas específicas da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC, que iniciam com o número 99, indicando que corresponde a todo o Brasil, sem divisão por unidade federada.

BB – Correspondem aos dois últimos algarismos do ano de referência (Exemplo: 13 para 2013).

C – Corresponde à especificidade da AIH. Usa-se 1 para AIH geral, 3 para AIH específica de CNRAC e 5 para procedimentos cirúrgicos eletivos de média complexidade relacionados no Anexo I da Portaria GM/MS nº 252/06.

DDDDDD – Correspondem à ordem crescente de apresentação das AIH.

E – Corresponde ao dígito verificador.

Existem dois tipos de AIH, a saber, AIH 1 (inicial), e AIH 5 (de continuidade). Na maioria dos casos, a exemplo das internações clínicas, cirúrgicas, pediátricas e obstétricas, a AIH processada é a de tipo 1. A AIH tipo 5 é utilizada para identificar casos de longa permanência de pacientes nas especialidades de psiquiatria e pacientes sob cuidados prolongados e internação domiciliar.

Código Solicitação: <input type="text"/>		Número AIH: 31221 <input type="text"/>	
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE			
Unidade Solicitante:	CENTRAL DE REGULACAO SMS DE UBERABA		CNES: 7172745
Unidade Executante:	HOSPITAL DE CLINICAS DA UFTM		CNES: 2206595
Logradouro, Endereço, Nº, Complemento, Bairro	GETULIO GUARITA - 130 - - NOSSA SENHORA DA ABA		Município Executante UBERABA
Central Reguladora	UBERABA		
Data de Solicitação	25.03.2022 - 13:26:23	Operador	<input type="text"/>
Data de Autorização	25/03/2022 - 13:29:40	Operador	
Data de Reserva	25.03.2022		
Data de Internacao	25.03.2022		
Data Prevista de Alta	31.03.2022		
Data de Alta	11/04/2022 - 09:42:08	Operador	
Motivo da Alta	1.2 ALTA MELHORADO		
DADOS DO PACIENTE			
CNS: <input type="text"/>			
Nome do Paciente	<input type="text"/>		Nome Social/Apelido: ---
Nome da Mãe	<input type="text"/>		Naturalidade: <input type="text"/>
Sexo:	<input type="text"/>		Raça: <input type="text"/>
Data de Nascimento:	<input type="text"/>		Tipo Sanguíneo: ---
Tipo Logradouro:	<input type="text"/>	Logradouro:	<input type="text"/>
Número:	<input type="text"/>	Bairro:	<input type="text"/>
País de Residência:	<input type="text"/>	Município de Residência:	<input type="text"/>
Telefone(s):	---		
DADOS DA SOLICITAÇÃO			
CPF do Médico Solicitante:	<input type="text"/>	Nome do Médico Solicitante:	<input type="text"/>
			Status da Solicitação: APROVADA
CPF do Médico Executante:	<input type="text"/>	Nome do Médico Executante:	<input type="text"/>
Diagnóstico Inicial - CID: I64 - ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO OU ISQUÊMICO			
Caráter	Classificação de Risco		
11 - Urgencia	Prioridade 0 - Emergência, necessidade de atendimento imediato		
Clínica:	Clínica Complementar:		
ESPEC - CLINICO - CLINICA GERAL	Nenhuma		
Procedimento Solicitado:	Código:		
TRATAMENTO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL - AVC (ISQUEMICO OU HEMORRAGICO AGUDO)	0303040149		
TRANSFERÊNCIA ENTRE CLÍNICAS			

Figura 5. Tela de Pesquisa de AIH gerada no Sistema de Regulação – SISREG. Fonte: SISREG

Rotina para os analistas faturistas quando do recebimento do prontuário físico, juntamente com a AIH.

Os prontuários físicos são disponibilizados diariamente pelos revisores de prontuários, os quais possuem um prazo de até dois meses, após a alta do paciente, para fazer

esta entrega:

1. Verificar se o nome e o número de registro geral hospitalar (RG) do paciente, que constam na capa do prontuário físico, estão de acordo com laudo de AIH inicial anexado a ele;
2. Abrir prontuário físico, verificar a data de internação, se está de acordo com a data do laudo de AIH, verificar se o arquivamento está em ordem cronológica e se está com todos os documentos, conforme *checklist*, anexo ao prontuário físico; caso negativo, devolver prontuário à equipe de revisão de prontuários para o correto arquivamento;
3. Verificar se houve cirurgia e conferir com as AIHs anexas ao prontuário físico, se o processo está em conformidade; se não, entrar em contato com a equipe de Regulação Interna e solicitar as AIHs faltantes;
4. Colocar em um rascunho a data de internação (entrada e saída) e separar as contas, se houver mais de um laudo de AIH principal, por data, como por exemplo: paciente internou em 1º/6/2022 para fazer uma cirurgia (AIH inicial) e teve uma intercorrência, uma nova cirurgia (AIH subsequente) em 5/6/2022; colocar data da primeira conta: 1º/6/2022 a 5/6/2022 e data da segunda conta: 5/6/2022 até a data da alta. Lembrando que a data final da primeira conta será a data inicial da segunda conta e assim por diante;

AIH INICIAL (conta1)	AIH SUBSEQUENTE (conta 2)
01/06/2022 A 05/06/2022	05/06/2022 A 10/06/2022

Figura 6. Modelo de rascunho para início da verificação. Fonte: própria.

5. Verificar no sistema PACS se existem procedimentos especiais realizados durante a internação, como por exemplo: tomografia, ressonância, ultrassonografia, ecocardiografia, cateterismo, arteriografia, entre outros. Na dúvida, se o procedimento é principal, especial ou secundário, pesquisar no SISREG;
6. Verificar no sistema INFOLAB se existem exames de procedimentos secundários realizados durante a internação, como por exemplo: hemograma, PCR, creatinina, ureia, entre outros. Na dúvida, se o procedimento é principal, especial ou secundário, pesquisar no SIGTAP;
7. Colocar no rascunho procedimentos especiais e secundários separados por data, conforme exemplo em figura 7;

AIH INICIAL (conta1)	AIH SUBSEQUENTE (conta 2)
01/06/2022 A 05/06/2022	05/06/2022 A 10/06/2022
Tomografia do crânio 01,02/06 (2)	Tomografia do Crânio 05/06
Ressonância do Crânio 04/06	
Hemograma 01/06	

Figura 7. Modelo de rascunho com anotação de procedimentos especiais realizados. Fonte: própria.

8. Ler descrição cirúrgica e verificar se houve o uso de material especial, como por exemplo: marcapasso, stents, tela de Marlex, placa, parafuso, entre outros; se houver,

acrescentar no rascunho (figura 8);

AIH INICIAL (conta1)	AIH SUBSEQUENTE (conta 2)
01/06/2022 A 05/06/2022	05/06/2022 A 10/06/2022
Tomografia do crânio 01,02/06 (2)	Tomografia do Crânio 05/06
Ressonância do Crânio 04/06	Uso de Tela de Marlex 05/06
Hemograma 01/06	

Figura 8. Modelo de rascunho com anotação de procedimentos especiais realizados e materiais especiais utilizados. Fonte: própria

9. Verificar no prontuário físico, após a evolução da enfermagem, se realizou algum procedimento especial que não consta nos sistemas PACS e INFOLAB e acrescentar no rascunho; se paciente teve algum atendimento de fisioterapia, retirar do prontuário as justificativas (laudo para solicitação/autorização de mudança de procedimento e de procedimentos especiais para compor a conta hospitalar;

10. Analisar a internação do paciente lendo as condutas da evolução médica, sempre conferindo data e nome do paciente nas respectivas folhas:

a) Verificar procedimentos especiais realizados que irão constar somente na evolução médica, como por exemplo, toracocentese, paracentese, broncofibroscopia e diárias de acompanhantes;

b) Verificar, durante a análise da evolução médica, se paciente ficou na UTI (Unidade de Terapia Intensiva); se sim, colocar no rascunho data da entrada na UTI e saída da UTI, lembrando que não contabiliza a data de saída, conforme figura 9;

AIH INICIAL (conta1)	AIH SUBSEQUENTE (conta 2)
01/06/2022 A 05/06/2022	05/06/2022 A 10/06/2022
Tomografia do crânio 01,02/06 (2)	Tomografia do Crânio 05/06
Ressonância do Crânio 04/06	Uso de Tela de Marlex 05/06
Hemograma 01/06	
Diárias de UTI 01 a 05/06 (4)	Diárias de UTI 05 a 07/06 (2)

Figura 9. Modelo de rascunho com anotação de procedimentos especiais realizados, materiais especiais utilizados e diárias de UTI. Fonte: própria.

c) Quando for lançar diárias de acompanhantes, diminuir na contagem as diárias de UTI e UCI (Unidade de Cuidados Intermediários), pois essas unidades não permitem acompanhantes;

11. Quando houver internação com mês de entrada diferente do mês de saída, lançar procedimentos separados, conforme exemplo em figura 10;

AIH INICIAL (conta1)	AIH SUBSEQUENTE (conta 2)
25/06/2022 A 07/07/2022	07/07/2022 A 15/08/2022
Tomografia do crânio 25/06 (1)	Ressonância do crânio 07, 08/07 (2)
Tomografia do crânio 06/07 (1)	Ressonância do crânio 14/08 (1)
Diárias de UTI 25 a 30/06 (6)	Diárias de UTI 07 a 31/07 (25)
Diárias de UTI 01 a 07/07 (6)	Diárias de UTI 01 a 07/08 (6)

Figura 10. Modelo de rascunho com anotação de procedimentos especiais realizados, materiais especiais utilizados, diárias de UTI para quando a data da entrada do paciente for em mês diferente da data da saída. Fonte: própria.

12. Analisar prescrição médica, se houve instalação de sonda nasoenteral, administração de dieta enteral, dieta parenteral ou alguma administração de medicamentos que constam na tabela SIGTAP como especiais, como por exemplo: Agrastat e/ou Cloridrato de Tirofibana, Surfactante, Albumina, Alteplase, entre outros e acrescentar no rascunho com respectivas datas de administração e quantidade;

13. Somente ler evolução de enfermagem se surgirem dúvidas em relação a datas e procedimentos realizados durante a análise;

6.3 TABELA AUXILIAR DE MOTIVO DE APRESENTAÇÃO

Para registro da saída do paciente ou para emissão de uma nova AIH numa mesma internação, deve observar a tabela abaixo:

POR ALTA: 1	
1.1	Alta curado
1.2	Alta melhorado
1.4	Alta a pedido
1.5	Alta com previsão de retorno para acompanhamento do paciente
1.6	Alta por evasão
1.8	Alta por outros motivos
1.9	Alta em paciente agudo em psiquiatria
POR PERMANÊNCIA: 2	
2.1	Por características próprias da doença
2.2	Por intercorrência
2.3	Por impossibilidade sócio familiar
2.4	Por processo de doação de órgãos, tecidos e células - doador vivo.
2.5	Por processo de doação de órgãos, tecidos e células - doador morto.
2.6	Por mudança de procedimento
2.7	Por reoperação
2.8	Outros motivos

POR TRANSFERÊNCIA: 3

- 3.1 Transferido para outro estabelecimento
- 3.2 Transferido para internação domiciliar

POR ÓBITO: 4

- 4.1 Com declaração de óbito fornecida pelo médico assistente
- 4.2 Com declaração de óbito fornecida pelo Instituto Médico Legal – IML
- 4.3 Com declaração de óbito fornecida pelo Serviço de Verificação de Óbito – SVO

POR OUTROS MOTIVOS: 5

- 5.1 Encerramento administrativo

POR PROCEDIMENTO DE PARTO: 6

- 6.1 Alta da mãe/ puérpera e do recém-nascido
- 6.2 Alta da mãe/ puérpera e permanência do recém-nascido
- 6.3 Alta da mãe/ puérpera e óbito do recém-nascido
- 6.4 Alta da mãe/ puérpera com óbito fetal
- 6.5 Óbito da gestante e do concepto
- 6.6 Óbito da mãe/ puérpera e alta do recém-nascido
- 6.7 Óbito da mãe/ puérpera e permanência do recém-nascido

Figuras 11 e 12. Tabela auxiliar de motivo de apresentação. Fonte: Manual SIH

14. Verificar o código de alta do paciente, conforme Tabela acima e colocar no rascunho;
15. Conferir, diariamente, notas fiscais (NF) no Chat TEAMS com a equipe do Setor de Abastecimento Farmacêutico e Suprimentos (SAFS) e verificar, antes de anexar a conta, se as notas fiscais estão de acordo com o laudo de pedido de OPME (órtese, prótese e materias especiais); Caso não estejam disponibilizadas no chat Teams aguardar chegar a nota fiscal para depois seguir a partir do item 16. Conferir diariamente se a NF já foi disponibilizada para anexar a conta e atualizar planilha de envio de NFs faltantes.
16. Digitar conta no SISAIH01, conforme o passo a passo a seguir:
 - a) Fazer login no Sistema SISAIH01, com usuário e senha: MESTRE, conforme exemplo abaixo, colocar a data da apresentação referente ao fechamento e clicar em ENTRAR;

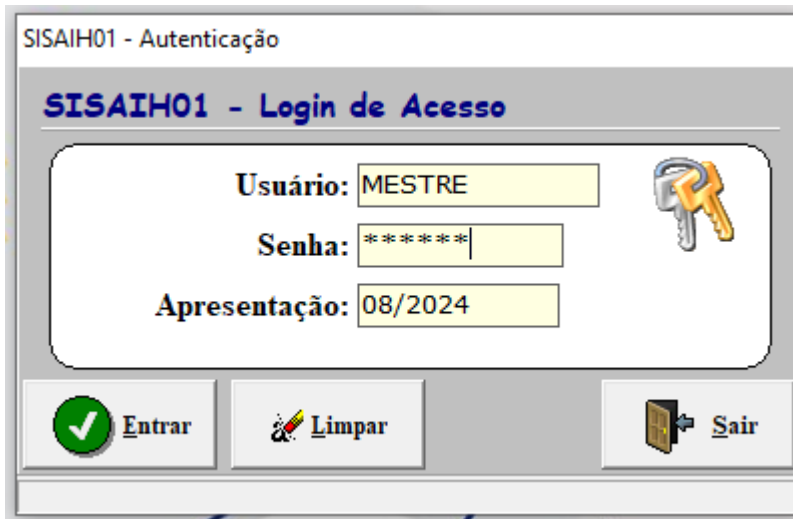


Figura 13. Tela SISAIH01. Fonte: Datasus

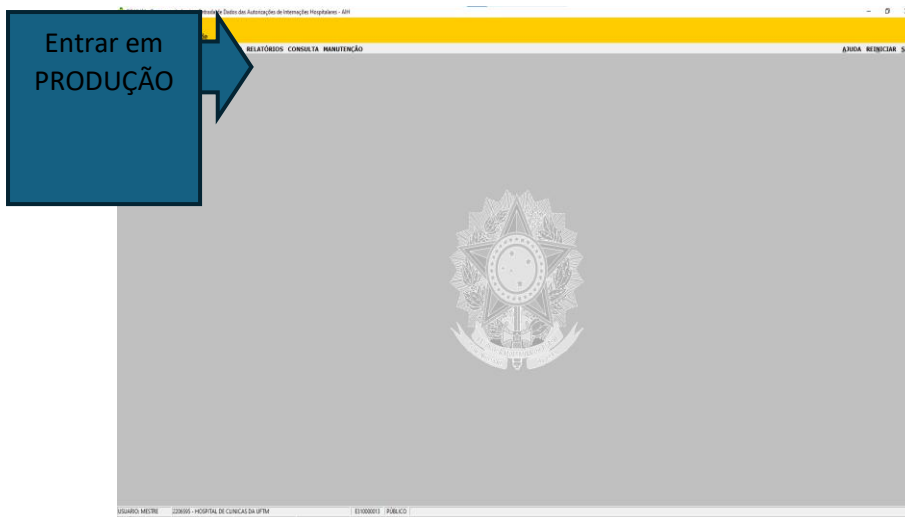


Figura 14. Tela produção. Fonte: Datasus

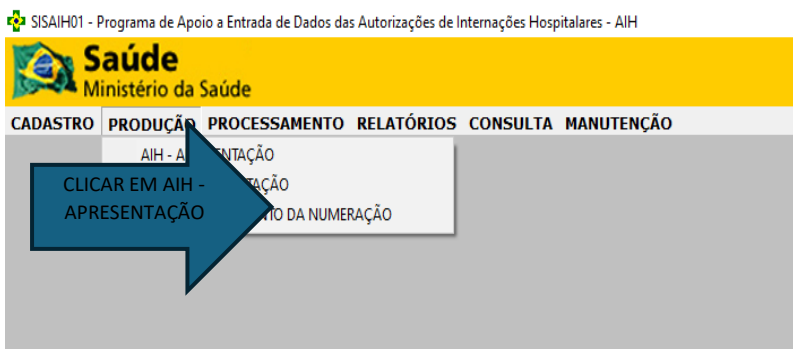


Figura 15. Produção – Apresentação. Fonte: Datasus

Figura 16. Cadastro de AIH. Fonte: Datasus

b) Preencher os campos, conforme figuras a seguir, de acordo com dados analisados na conta hospitalar;

Figura 17. Cadastro de AIH. Fonte: Datasus

Figura 18. Cadastro de AIH - cont. Fonte: Datasus

Figura 19. Cadastro de AIH - cont. Fonte: Datasus

c) Após o preenchimento de todas as abas, clicar em GRAVAR, conforme figura 20;

Figura 20. Cadastro de AIH - cont. Fonte: Datasus

d) Consistir produção, conforme figuras seguintes;

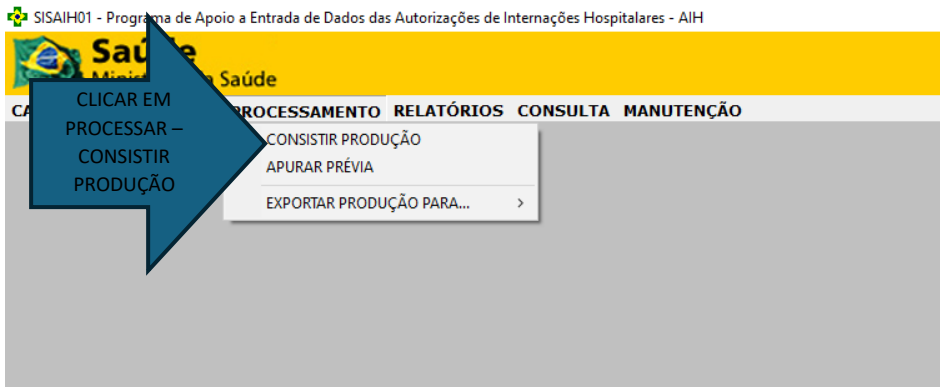


Figura 21. Consistir produção. Fonte: Datasus

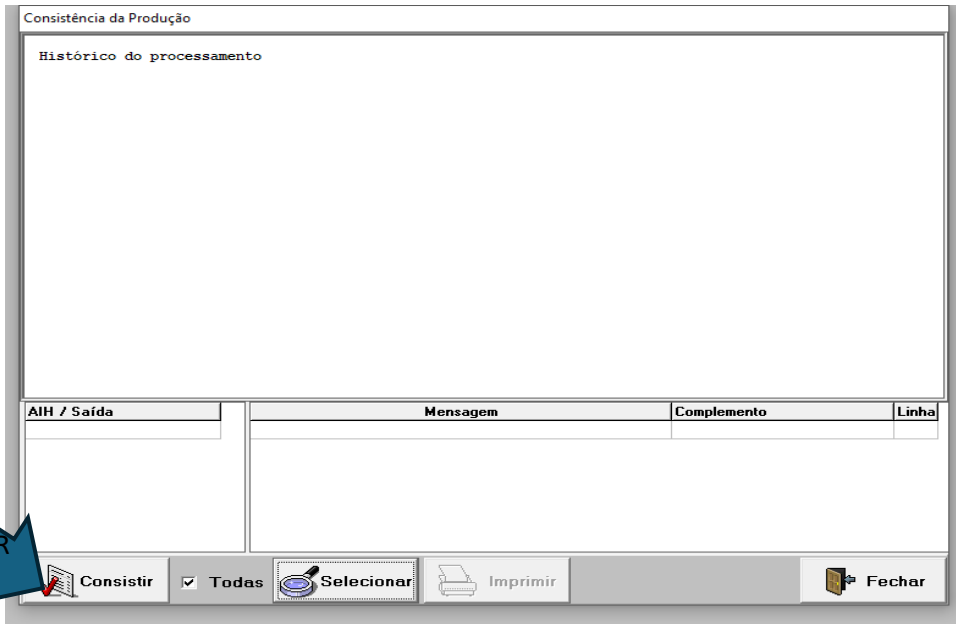


Figura 22. Clicar em consistir. Fonte: Datasus

e) Verificar se aparece alguma rejeição, se sim, corrigir e consistir novamente até aparecer sem rejeições, conforme tela 23;

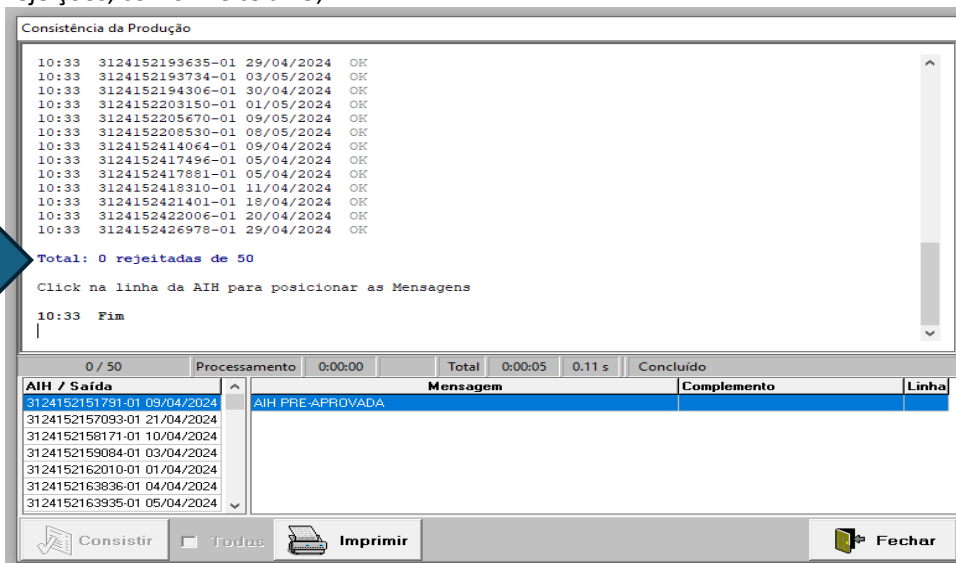


Figura 23. Tela “Sem rejeições”. Fonte: Datasus

f) Apurar prévia;

✚ SISAIH01 - Programa de Apoio a Entrada de Dados das Autorizações de Internações Hospitalares - AIH

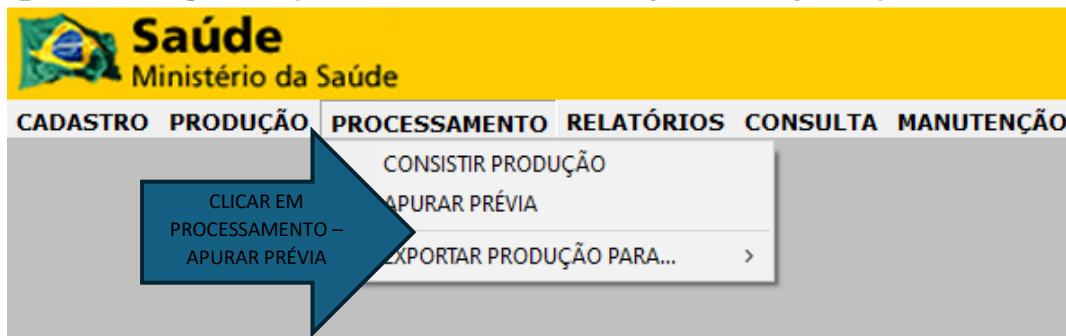


Figura 24. Apurar prévia. Fonte: Datasus

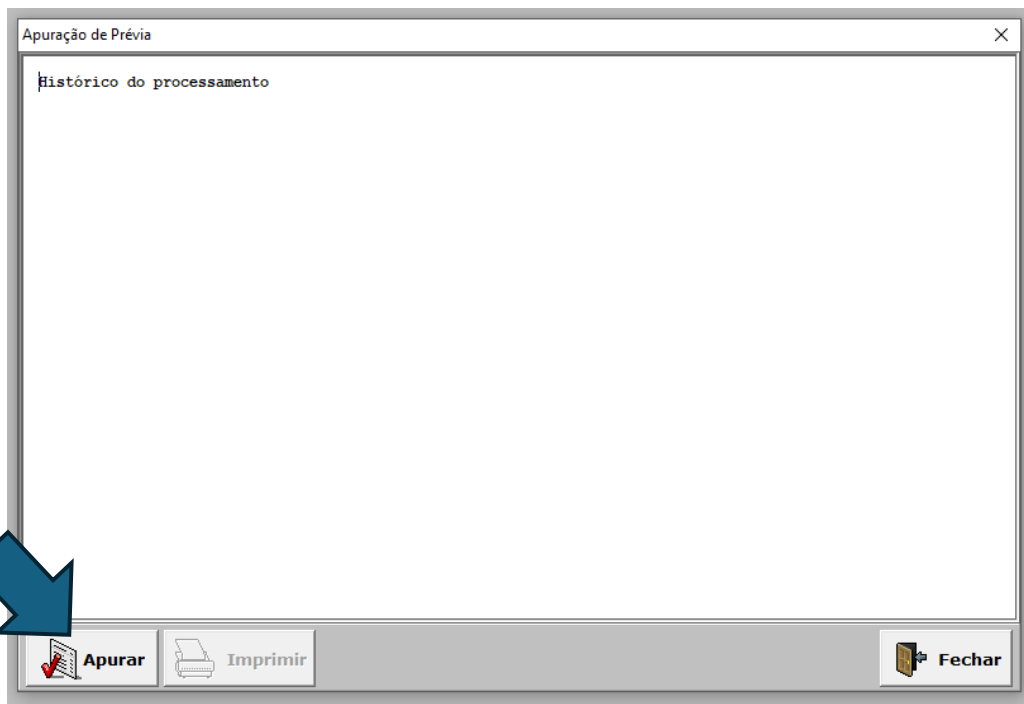


Figura 25. Clicar em apurar. Fonte: Datasus

g) Imprimir espelho de AIH, conforme figura a seguir;

✚ SISAIH01 - Programa de Apoio a Entrada de Dados das Autorizações de Internações Hospitalares - AIH

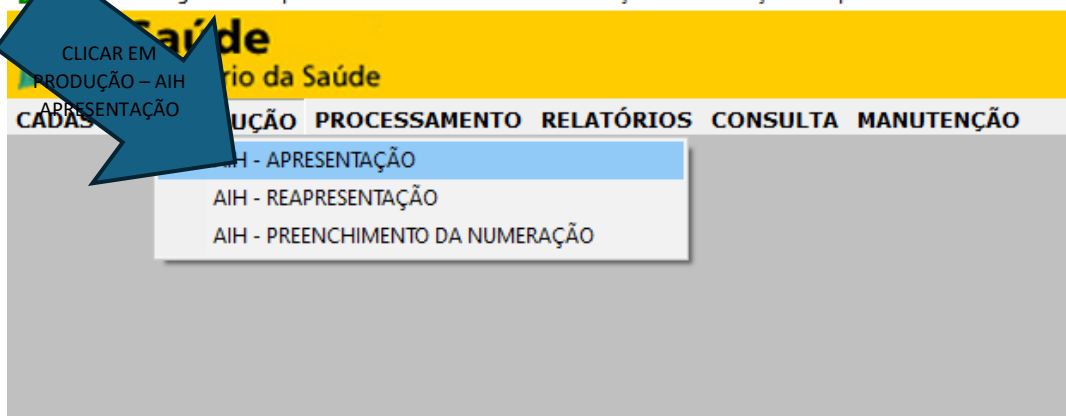


Figura 26. Produção – AIH – Apresentação. Fonte: Datasus

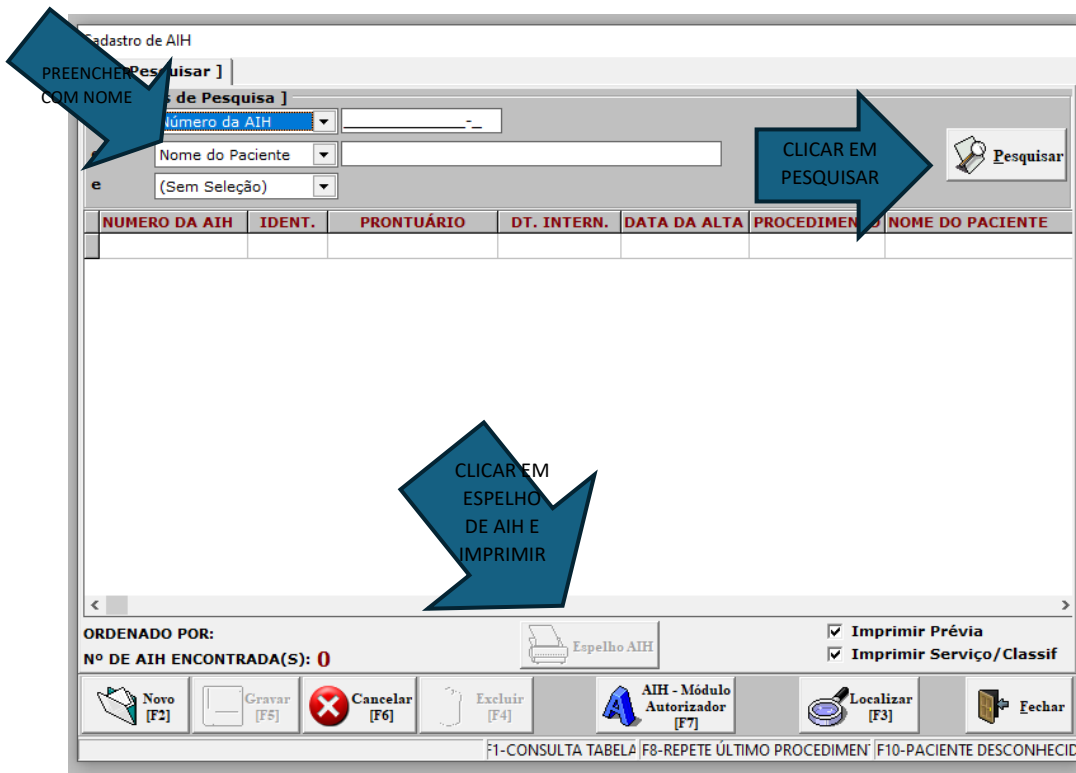


Figura 27. Preencher com nome – pesquisar e imprimir. Fonte: Datasus

17. Montar a conta hospitalar, conforme sequência abaixo:
 - ✓ Espelho de AIH, valorada;
 - ✓ AIH (Autorização de Internação Hospitalar);
 - ✓ Laudo de solicitação de OPME e Notas Fiscais, Se houver.
18. Grampear todas as folhas, na ordem citada acima;

✓ **Atenção:**

- Quando o procedimento principal constar como Transplante de Rim ou Intercorrência pós-transplante, atentar-se aos medicamentos utilizados, como por exemplo: Micofenolato de Sódio, Sirolimo, Tacrolimos, entre outros e procedimentos especiais do grupo 05, pois são códigos específicos do procedimento principal e agregam valor na AIH;
- Quando o procedimento principal for 05.03.01.001-4 AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE, atentar-se ao código de saída que será 2.5 e a data de encerramento da conta 1, pois não será a data que se encontra na Declaração de Óbito ou Serviço de Verificação de Óbito (SVO), mas sim do dia em que foi realizada a captação de órgão.
- O controle da data do vencimento da conta hospitalar para apresentação na SMS é do colaborador que recebe os prontuários físicos e as AIHs, diariamente, fazendo planilhas dos prontuários faltantes, de acordo com a data da alta do paciente, dando prioridade às internações mais antigas, de acordo com as AIHs recebidas do SUS fácil, cobrando os setores/revisores responsáveis. O não recebimento, após várias cobranças, é passado ao chefe da UGPIA para que haja notificação oficial do setor responsável.

Importante: a UGPIA possui uma planilha dinâmica para controle de Notas Fiscais que é compartilhada com o SAFS. Os analistas das contas, após analisarem e verificarem a falta de notas fiscais, irão preencher a planilha “Controle de Notas Fiscais” com os dados do paciente e

data da utilização do material, para que o SAFS tenha ciência das Notas Fiscais em falta para faturamento da conta hospitalar. Esta planilha é alimentada diariamente e em tempo real. Planilha já compartilhada com o SAFS com acesso total para as devidas providências. Exemplo em figura 28.

1	PLANILHA DE CONTROLE DE PRAZO DE NOTAS FISCAIS/HC/UGPIA										
2	N°	NÚMERO DE AIH	ANALISTA	RG	DATA DE ALTA DA AIH	DATA DO PROCEDIMENTO	PROCEDIMENTO	COMPLEXIDADE	NOTA FISCAL RECEBIDA?	ANOTAÇÕES	NOTA FISCAL ENVIADA? CEMAM
183	181				17/05/2022		0406010935	Alta Complexidade	NÃO	REvascularização	
184	182				04/05/2022		0403040078	Alta Complexidade	NÃO	Clipe micro cirurgia	
185	183				14/05/2022		0406050040	Alta Complexidade	NÃO	Estudo eletro	
186	184				05/05/2022		0403010098	Alta Complexidade	NÃO	DVE	
187	185				09/05/2022		0403010098	Alta Complexidade	NÃO	DVE	
188	186				12/05/2022		0403040078	Alta Complexidade	NÃO	Microcirurgia craneana	
189	187				07/05/2022		0408050063	Alta Complexidade	NÃO	Artroplastia	
190	188				12/05/2022		0406010137	Alta Complexidade	NÃO	Correção de aneurisma	
191	189				02/06/2022		0406010935	Alta Complexidade	ATENÇÃO	Revascularização	
192	190				08/06/2022		0403040080	Alta Complexidade	ATENÇÃO	Microcirurgia craneana	
193	191				15/06/2022		0406041141	Alta Complexidade	ATENÇÃO	Filtro de veia cava	
194	192				05/06/2022		0406040184	Alta Complexidade	ATENÇÃO	ENDOPRÓTESE	
195	193				15/06/2022		0406040141	Alta Complexidade	ATENÇÃO	Filtro de veia cava	
196	194				03/06/2022		0406030022	Alta Complexidade	ATENÇÃO	Angio 2stends	
197	195				21/05/2022		0406050040	Alta Complexidade	NÃO	Estudo eletro	
198	196				28/05/2022		0416050034	Alta Complexidade	NÃO	GRAMPEADOR LINEAR	
199	197				15/06/2022		0415010012	Média Complexidade	ATENÇÃO	tela de marlex	
200	198				20/06/2022		0406030022	Alta Complexidade	ATENÇÃO	Angio 2stends	
201	199				10/05/2022		0415020069	Média Complexidade	NÃO	Ortopedia fixador	
202	200				19/05/2022		0415020069	Média Complexidade	NÃO	Ortopedia	
203	201				30/06/2022		0415010012	Média Complexidade	ATENÇÃO		

Figura 28. Planilha de Controle de Prazos de Notas Fiscais compartilhada com o SAFS. Fonte: UGPIA

4. REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Tabela Unificada SIGTAP.

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> Acesso em 29/8/2022.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual SIH – Janeiro de 2017.

http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sihd2.php Acesso em 29/8/2022.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS nº 567/05 - *Estabelece a definição da série numérica para as autorizações de internações hospitalares - AIH, a partir da competência janeiro 2006.* Acesso em 29/8/2022,

<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=193263#:~:text=Portaria%20SAS%20n%C2%BA%20567%20de%2013%2F10%2F2005%20Publicado%20no,%20AIH%2C%20a%20partir%20da%20compet%C3%Aancia%20janeiro%202006.>

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria GM/MS nº 252/06 - *Redefine a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade.* Acesso em 29/8/2022.

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0252_06_02_2006_rep.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%20252%2C%20DE%206%20DE%20FEVEREIRO%20DE,DA%20SA%20C3%9ADE%2C%20no%20uso%20de%20suas%20atribui%C3%A7%C3%B5es%2C%20e



5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1	12/9/2022	Elaboração do POP
2	10/6/2025	Revisão de conteúdo e inserção em novo modelo

6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão 2 – data: 19/8/2024

Mariana de Oliveira Duarte, chefe da Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial (UGPIA) substituta

Validação técnica – data: 7/10/2024

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Aprovação – data: 9/6/2025

Vanessa Beatriz Alves, chefe do Setor de Contratualização e Regulação (STCOR)

Registro, validação de forma e revisão – data: 10/6/2025

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

Elaboração da versão 1 – data: 12/9/2022

Mariana de Oliveira Duarte, assistente administrativo da UGPIA

Revisão interna

Rogério Duarte da Silva, chefe UGPIA

Validação

Rogério Duarte da Silva, chefe UGPIA

Registro, análise e revisão


Maria Aparecida Ferreira, enfermeira da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos (UPLAG)



Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da UPLAG

Aprovação

Augusto Cesar Hoyler, chefe do STCOR

7. ANEXO 1 (Checklist de revisão de prontuário)

		FICHA DE CHECAGEM DE DOCUMENTAÇÃO MÉDICA Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares/HCTM			EBSERH
Paciente: _____		RG nº _____			
Unidade de Internação: _____		Data de Internação: / /		Data de Alta: / /	
Geral	1. Boletim de identificação/Internação	() Sim	() Não		
	2. Termo de Consentimento	() Sim	() Não		
	3. Ficha de Anamnese	() Sim	() Não		
	4. Ficha de atendimento ambulatorial – FAA	() Sim	() Não		
	5. Ficha de evolução Médica	() Sim	() Não		
	6. Ficha de prescrição Médica	() Sim	() Não		
	7. Ficha de evolução de enfermagem	() Sim	() Não		
	8. Ficha de relatório de enfermagem	() Sim	() Não		
	9. Evoluções serviços multiprofissionais	() Sim	() Não		
	10. Justificativa de fisioterapias	() Sim	() Não		
	11. Documentação da UTI – Admissão/alta	() Sim	() Não		
	12. Ficha de Hemodiálise	() Sim	() Não		
	13. Declaração de óbito	() Sim	() Não		
	14. Sumário de Alta/Óbito	() Sim	() Não		
Ginecologia e Obstetrícia	15. Ficha de Partograma	() Sim	() Não		
	16. Declaração de Nascido Vivo	() Sim	() Não		
	17. Ficha de Recém-nascido	() Sim	() Não		
	18. Sorologias para Gestante – HIV e VDRL	() Sim	() Não		
Cirurgico	19. Pedido de Cirurgia	() Sim	() Não		
	20. Ficha de Anestesia	() Sim	() Não		
	21. Descrição de Procedimento Cirurgico	() Sim	() Não		
	22. Exames anátomo patológicos/Biópsias	() Sim	() Não		
Data de início de Revisão: / /		Data Final de Revisão: / /		Nome do Revisor: _____	

 FICHA DE CHEGAGEM DE DOCUMENTAÇÃO HEMODINÂMICA/HCTM Unidade de Gestão e Processamento da Informação Assistencial -HCTM Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares/HCTM					
Paciente:		RG nº	Data do Procedimento: / /		
Angioplastia Coronária ()		Marcapasso Cardíaco ()	Cirurgia Endo vascular ()		Estudo Eletrofisiológico ()
Angioplastia Coronária			Médico Executante		
1. Laudo de Autorização de Internação ?	Sim ()	Não ()		<input type="checkbox"/> Antônio Donizetti de Sena <input type="checkbox"/> Achilles Gustavo da Silva <input type="checkbox"/> Diogo Vilela Abud <input type="checkbox"/> Fernando De Martino <input type="checkbox"/> Guilherme Alves Lapa <input type="checkbox"/> Rone Marques Padilha	
2. Pedido de Cirurgia?	Sim ()	Não ()			
3. Descrição de Cirurgia AGHU e Papel Físico?	Sim ()	Não ()			
4. Laudo de Utilização de Material Preenchida ?	Sim ()	Não ()			
5. Laudo de Resultado de Cateterismo Cardíaco ?	Sim ()	Não ()			
6. Laudo de Resultado de Angioplastia ?	Sim ()	Não ()			
7. Resumo/Sumário de Alta de Angioplastia ?	Sim ()	Não ()			
8. Registrado em Planilha do Faturamento?	Sim ()	Não ()			
Implante e Troca de Marcapasso Cardíaco			Médico Executante		
1. Laudo de Autorização de Internação?	Sim ()	Não ()		<input type="checkbox"/> Aldo Aler Tomas <input type="checkbox"/> Marcelo Marra <input type="checkbox"/> Otaviano da Silva Junior <input type="checkbox"/> Pablo Souza Linhares	
2. Pedido de Cirurgia?	Sim ()	Não ()			
3. Descrição de Cirurgia AGHU e Papel Físico?	Sim ()	Não ()			
4. Laudo de Utilização de Material Preenchida?	Sim ()	Não ()			
5. Raio X de Torax – Marcapasso Implantado?	Sim ()	Não ()			
6. Resumo/Sumário de Alta Marcapasso?	Sim ()	Não ()			
7. Registrado em Planilha do Faturamento?	Sim ()	Não ()			
Cirurgia Endo Vascular/Estudo EletroFisiológico			Médico Executante		
1. Laudo de Autorização de Internação?	Sim ()	Não ()		<input type="checkbox"/> Anderson Lubito Simoni <input type="checkbox"/> Andressa Assunção Pereira <input type="checkbox"/> Ana Andrea Mendes <input type="checkbox"/> Felipe Augusto de Oliveira Souza <input type="checkbox"/> Guilherme Rezende <input type="checkbox"/> Gustavo Alves Serralha	
2. Pedido de Cirurgia?	Sim ()	Não ()			
3. Descrição de Cirurgia AGHU e Papel Físico?	Sim ()	Não ()			
4. Laudo de Utilização de Material Preenchida?	Sim ()	Não ()			
5. Resumo/Sumário de alta Descrito ?	Sim ()	Não ()			
6. Registrado em Planilha do Faturamento?	Sim ()	Não ()			
Revisor Técnico Faturamento:		Data Final de entrega/preenchimento dos documentos: / /			