

POP

HC-UFTM/EBSERH

Análise e Codificação Médica de Procedimentos para Faturamento Hospitalar

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: 11/6/2025

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UGPIA.002

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 e processamento no SISAIH – 01 (Programa de Apoio à Entrada de Dados das Autorizações de Internações Hospitalares);
- ✓ Diminuir o número de glosas por erros no faturamento hospitalar.

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

O presente Procedimento Operacional Padrão (POP) limita-se a oferecer um modelo padronizado de análise de contas do faturamento hospitalar do HC-UFTM, apenas para procedimentos cobrados pelo instrumento de registro de Autorizações de Internações Hospitalares (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.

2.1 Prontuários

Os prontuários são importantes ferramentas para entender um diagnóstico ou acompanhar a condição clínica do paciente. 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, acontecimentos 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*”.

2.2 Instrumentos de registros

- a. AIH Principal - para procedimentos que geram internação hospitalar;
- b. AIH Especial - para procedimentos que agregam valor na AIH Principal;
- c. AIH Secundário – para fins de registro de informação, uma vez que tem valor zerado na AIH;
- d. Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) - para procedimentos realizados em caráter ambulatorial;
- e. Autorização de Procedimento de Alto Custo/Complexidade (APAC) – para procedimentos realizados em caráter ambulatorial que envolvem alto custo ou alta complexidade.

2.3 Tabela unificada do Sistema Único de Saúde (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 Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP) - https://wiki.saude.gov.br/sigtap/index.php/P%C3%A1gina_principal. Por meio dele, também, é possível a emissão de vários tipos de relatórios para uso gerencial e de faturamento hospitalar.

A Tabela de Procedimentos do SUS é organizada por Grupos, Subgrupos e Forma de Organização:

- O Grupo é o maior nível de agregação da Tabela, organizando os procedimentos por determinada área de atuação, conforme a finalidade das ações a serem desenvolvidas.
- O Subgrupo agrega os procedimentos por tipo de área de atuação.
- A Forma de Organização agrega os procedimentos por diferentes critérios: área anatômica, especialidades, sistemas do corpo humano, tipos de aparelhos, tipos de cirurgias, tipos de exames, por tipo de órteses, próteses e materiais especiais.
- O Procedimento é o maior nível de desagregação da tabela ou quarto nível. É a “célula” do SIGTAP. É o detalhamento do método, do processo, da intervenção ou do atendimento do usuário no ambiente e ainda no controle ou acompanhamento das ações complementares ou administrativas. Cada procedimento tem atributos definidos que os caracterizam de forma exclusiva (vide figura 1 com o diagrama da classificação).



Figura 1. Diagrama de Classificação dos Grupos de Procedimentos da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde. Fonte: própria.

2.4 Estrutura de Codificação da Tabela de Procedimentos


A forma de codificação na Tabela SIGTAP permite a identificação do procedimento de forma mais direta. É composto por dez dígitos no qual os dois primeiros dígitos correspondem ao Grupo, o terceiro e quarto dígitos correspondem ao Subgrupo, quinto e sexto dígito correspondem a Forma de Organização, os três próximos dígitos são números sequenciais dentro da Forma de Organização e o último dígito é um dígito verificador. A seguir (figura 2) um exemplo direto dessa codificação.



Figura 2. Estrutura de Codificação de Procedimentos da Tabela SIGTAP. Fonte: própria

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. Exemplo em figuras 3 a 5.

■ 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 3. 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
	Z302		Esterilização

Figura 4. Tela de Pesquisa no SIGTAP: compatibilidade entre Procedimento e CID Principal – Laqueadura Tubária. Fonte: SIGTAP

Descrição	CID Principal	CID Secundário	CBO	Leito	Ser
-----------	---------------	----------------	-----	-------	-----

Código	
225225	Médico cirurgião geral
225250	Médico ginecologista e obstetra

Figura 5. Tela de Pesquisa no SIGTAP - Compatibilidade entre Procedimento e CBO – Laqueadura Tubária. Fonte: SIGTAP

2.5 Procedimento principal com valor zerado

No caso de procedimentos múltiplos, a AIH assume a complexidade do primeiro procedimento principal registrado no SISAH01. Complexidade é diferente de Forma de Financiamento. Então, a complexidade da AIH é definida pelo Procedimento Principal. Na AIH, cujo procedimento seja 04.15.01.001-2, 04.15.02.003-4 e 04.15.03.001-3, que não possuem complexidade definida, a complexidade da AIH é obtida pelo procedimento registrado na primeira linha dos Procedimentos Realizados.

Sendo assim, sempre colocar o procedimento de Alta Complexidade na primeira linha ou, se todos os procedimentos forem de média complexidade, colocar o de maior valor na primeira linha. Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 9, *link* nas referências.

2.6 Compatibilidade dos procedimentos

No SIGTAP está disponível relatório completo com as compatibilidades e excluidências entre procedimentos realizados e nos anexos I e II da Portaria nº 36, de 15 de janeiro de 2015.

- a. 04.15.01.001-2 TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MÚLTIPLAS: no campo compatibilidade, no SIGTAP, o procedimento inserido para verificação, não pode ser usado em cirurgias multiplas quando constar como excludentes. Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 9.2 sobre Cirurgias Múltiplas. É permitido o registro de até 5 procedimentos na mesma AIH;
- b. 04.15.02.003-4 OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS – no campo compatibilidade, no SIGTAP, o procedimento inserido para verificação, não pode ser usado em outros procedimentos com cirurgias sequenciais quando constar como excludentes. Verificar MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 9.3 sobre Cirurgias Sequenciais. É permitido o registro de até 3 procedimentos na mesma AIH. Este código somente admite procedimentos do grupo 04, não podendo ser usado procedimentos do grupo 02;
- c. 04.15.03.001-3 TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAMATIZADO – Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 9.1 sobre Tratamento Cirurgico em Politraumatizado. Ele permite o lançamento dos procedimentos clínicos 03.03.04.008-4 - Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Leve; 03.03.04.009-2 - Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Grau Médio; 03.03.04.010-6 - Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Grave; 03.03.04.011-4 – Tratamento Conservador de Traumatismo Raquimedular. É permitido o registro de até 5 procedimentos na mesma AIH;
- d. 04.15.02.005-0 PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA - Existem os procedimentos principais que são compatíveis com 04.15.02.005-0 - Procedimentos Sequenciais em Oncologia. Para cada um desses procedimentos existe (m) outro (s) principais compatíveis. Assim, o primeiro procedimento informado na tela de procedimentos realizados

tem de ser compatível com Procedimentos Sequenciais em Oncologia. A partir daí o segundo, terceiro, quarto e quinto procedimentos principais realizados tem de ser compatíveis com o primeiro procedimento principal informado. Toda esta informação está no SIGTAP, no entanto, alguns procedimentos principais poderão ser realizados sem estarem na lista de compatibilidades do SIGTAP. Estes procedimentos são os identificados como compatíveis sequenciais e constam no anexo da Portaria SAS 36 de 15 de janeiro de 2015. Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 42.

Esquema da AIH de Procedimentos Sequenciais em Oncologia:

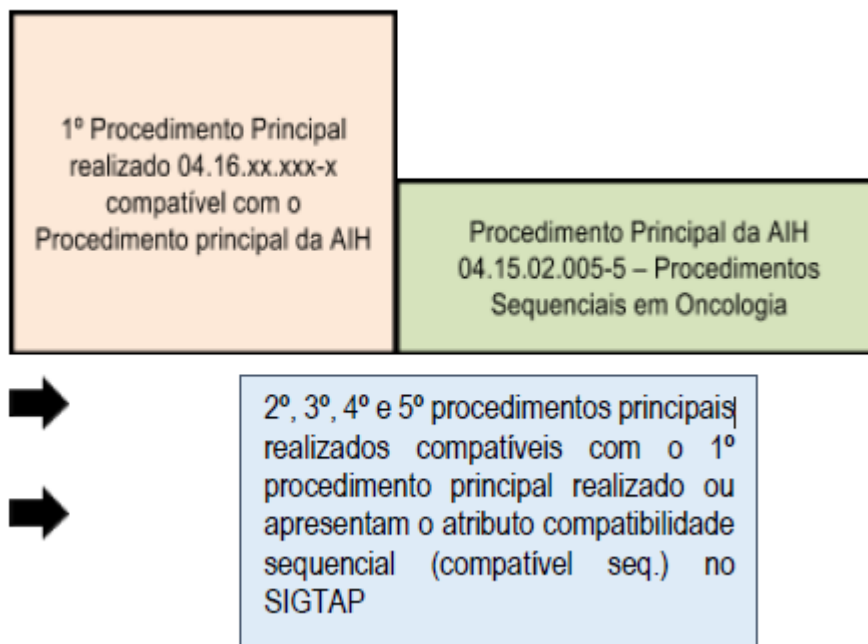


Figura 6. Tela de Pesquisa Manual SIH. Fonte: Manual SIH

e. 04.15.02.006-9 CIRURGIAS SEQUENCIAIS EM ORTOPEdia - Existem os procedimentos principais que são compatíveis com 04.15.02.006-9 - procedimentos Sequenciais em Ortopedia (Anexo I da portaria 10/2014, alterada pela Portaria 288/2015). Para cada um desses procedimentos existe (m) outro (s) principais compatíveis. (Anexo II). Assim, o primeiro procedimento informado na tela de procedimentos realizados tem de ser compatível com Procedimentos Sequenciais em Ortopedia. Toda esta informação está no SIGTAP. Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 45;

f. 04.15.02.007-7 CIRURGIAS SEQUENCIAIS EM NEUROCIrURGiA - existem os procedimentos principais que são compatíveis com 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia. Para cada um desses procedimentos existe (m) outro (s) principais compatíveis. Assim, o primeiro procedimento informado na tela de procedimentos realizados tem de ser compatível com Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia. A partir daí, o segundo, terceiro, quarto e quinto procedimentos principais realizados precisam ser compatíveis com o primeiro procedimento principal informado. Toda esta informação está no SIGTAP, no entanto, alguns procedimentos principais poderão ser realizados sem estarem na lista de compatibilidades do SIGTAP. Estes procedimentos são os que possuem o atributo complementar 039 – “Permitido em AIH com mais de 1 procedimento principal”, ou seja, permite que alguns procedimentos principais sejam informados mesmo não estando na

compatibilidade do SIGTAP (art. 3º da PT SAS nº 914, de 19 de setembro de 2014). Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 46.

Compatibilidades	
AIH (Proc. Principal): 0404010504 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL AIH (Proc. Principal): 0416080081 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA Documento de Publicação: PORTARIA nº 718 de 20/12/10 - SAS Tipo: Compatível - Quantidade: 0	Desde 12/2010
AIH (Proc. Principal): 0404020178 - MAXILECTOMIA PARCIAL AIH (Proc. Principal): 0416080081 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA Documento de Publicação: PORTARIA nº 718 de 20/12/10 - SAS Tipo: Compatível - Quantidade: 0	Desde 12/2010
AIH (Proc. Principal): 0404020224 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA AIH (Proc. Principal): 0416080081 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA Documento de Publicação: PORTARIA nº 718 de 20/12/10 - SAS Tipo: Compatível - Quantidade: 0	Desde 12/2010
AIH (Proc. Principal): 0404020275 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL AIH (Proc. Principal): 0416080081 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA Documento de Publicação: PORTARIA nº 718 de 20/12/10 - SAS Tipo: Compatível - Quantidade: 0	Desde 12/2010

Figura 7. Tela do SIGTAP – compatibilidade. Fonte: SIGTAP

Compatibilidades	
AIH (Proc. Principal): 0410010219 - RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA PÓS-MASTECTOMIA TOTAL AIH (Proc. Principal): 0415010012 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS Documento de Publicação: PORTARIA nº 127 de 13/02/23 - GM Tipo: Excludente - Quantidade: 0	Desde 06/2023
AIH (Proc. Principal): 0415010012 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS AIH (Proc. Principal): 0416010016 - AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA Documento de Publicação: PORTARIA nº 2947 de 24/12/12 - GM Tipo: Excludente - Quantidade: 0	Desde 01/2013
AIH (Proc. Principal): 0415010012 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS AIH (Proc. Principal): 0416010024 - CISTECTOMIA COM DERIVAÇÃO EM 1SÓ TEMPO EM ONCOLOGIA Documento de Publicação: PORTARIA nº 2947 de 24/12/12 - GM Tipo: Excludente - Quantidade: 0	Desde 01/2013
AIH (Proc. Principal): 0415010012 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS AIH (Proc. Principal): 0416010032 - CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES EM ONCOLOGIA Documento de Publicação: PORTARIA nº 2947 de 24/12/12 - GM Tipo: Excludente - Quantidade: 0	Desde 01/2013

Figura 8. Tela do SIGTAP – compatibilidade. Fonte: SIGTAP

2.7 Politraumatizado/Cirurgia Múltipla

No caso de o procedimento principal ser tratamento em Politraumatizado ou com Cirurgia Múltipla e forem realizados mais de 5 (cinco) procedimentos principais, deve ser emitida nova AIH com motivo de apresentação 5.1. ENCERRAMENTO. Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, Item 5.10.

2.8 Mudança de procedimento

Não é permitida a mudança de procedimento quando o procedimento previamente autorizado for para tratamento em Psiquiatria, Cuidados Prolongados, Cirurgia e Lesões Labiopalatais, Tratamento da AIDS, Diagnóstico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Pediátrica, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Ações Relacionadas à Doação de Órgãos, Tecidos e Células e procedimentos sequenciais em Oncologia, Ortopedia e Neurocirurgia, Cirurgias Plásticas Corretivas em Pacientes Pós Gastroplastia. Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 8.

2.9 Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica, pediátrica e cirúrgica

O registro de Diagnóstico e/ou Atendimento de Urgência, deve ser realizado de acordo com o quadro 1 a seguir.

Quadro 1. Registro de Diagnóstico e/ou atendimento de urgência em clínica médica, pediátrica e cirúrgica

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
03.01.06.001-0	Diagnóstico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Pediátrica
03.01.06.008-8	Diagnóstico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Médica
03.01.06.007-0	Diagnóstico e/ou Atendimento de Urgência em Clínica Cirúrgica

Fonte: própria

Em caso de alta a pedido, evasão ou transferência para outro hospital, com período de internação igual ou inferior a 24 (vinte e quatro) horas, o procedimento solicitado deve, obrigatoriamente, ser mudado para Diagnóstico e/ou Atendimento de Urgência na especialidade correspondente. Estes códigos, também, devem ser utilizados em casos de diagnóstico não confirmado com internação de curta permanência, tratamento de patologia de rápida resolução não codificada na tabela ou de internação para investigação diagnóstica e em casos passíveis de tratamentos ambulatoriais, identificados pela auditoria, sob solicitação desta. Não permite permanência a maior ou mudança de procedimento. Verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 36.

2.10 Atendimento a pacientes queimados

O atendimento a pacientes queimados, verificar no MANUAL_SIH_janeiro_2017.pdf, item 31. Os procedimentos principais para os queimados estão dispostos em quadro 2, a seguir.

Quadro 2. Procedimentos principais para atendimento a queimados

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
04.13.01.009-0	Tratamento de Pequeno Queimado
04.13.01.008-2	Tratamento de Médio Queimado
04.13.01.006-6	Tratamento de Grande Queimado
04.13.01.001-5	Atendimento de Urgência em Médio e Grande Queimado

Fonte: própria

IMPORTANTE: o desbridamento cirúrgico, em qualquer fase do queimado, está incluído no procedimento, não solicitar nova AIH.

2.11 Autorização de Internação Hospitalar – AIH

A emissão da AIH é o que garante o pagamento pelo Ministério da Saúde ao estabelecimento executor, relativo aos serviços de saúde prestados aos usuários do SUS. 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: ABBCDDDDDD-E. (Portaria SAS nº 567/05):

✓ **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. Exemplo em figura 9, a seguir.

Código Solicitação	<input type="text"/>		Número AIH:	<input type="text"/>
IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE				
Unidade Solicitante:	UNIDADE PRONTO ATENDIMENTO DR HUMBERTO FERREIRA UPA MIRANTE		CNES:	7093284
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	26.04.2024 - 10:05:49	Operador	<input type="text"/>	
Data de Autorização	27/04/2024 - 14:44:06	Operador		
Data de Reserva	27.04.2024			
Data de Internação	27.04.2024	Operador		
Data Prevista de Alta	30.04.2024			
Data de Alta	10/05/2024 - 10:38:58	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:	MATUTINA - MG
Sexo:	FEMININO		Raça:	PARDA
Data de Nascimento:	<input type="text"/>		Tipo Sanguíneo:	---
Tipo Logradouro:	RUA	Logradouro:	<input type="text"/>	Complemento:
Número:	<input type="text"/>	Bairro:	<input type="text"/>	CEP:
País de Residência:	BRASIL		Município de Residência:	UBERABA
Telefone(s):	<input type="text"/>		UF:	MG

Figura 9A. Tela de Pesquisa de AIH gerada no Sistema de Regulação - SISREG Fonte: SISREG

DADOS DA SOLICITAÇÃO			
CPF do Médico Solicitante:	Nome do Médico Solicitante:	Status da Solicitação:	
	<input type="text"/>	APROVADA	
CPF do Médico Executante:	Nome do Médico Executante:		
0 <input type="text"/>	<input type="text"/>		
Diagnóstico Inicial - CID:			
I479 - TAQUICARDIA PAROXÍSTICA NÃO ESPECIFICADA			
Caráter	Classificação de Risco		
11 - Urgencia	Prioridade 1 - Urgência, atendimento o mais rápido possível		
Clínica:	Clínica Complementar:		
ESPEC - CLINICO - CLINICA GERAL	Nenhuma		
Procedimento Solicitado:	Código:		
ESTUDO ELETROFISIOLOGICO DIAGNÓSTICO	0406050015		
TROCA DE PROCEDIMENTOS			
CID	Procedimento	Solicitante	Status
I490 - FLUTTER E FIBRILAÇÃO VENTRICULAR	0303060026 - TRATAMENTO DE ARRITMIAS	<input type="text"/>	Aprovada
TRANSFERÊNCIA ENTRE CLÍNICAS			
Clínica	Dt. Transferência	Operador	
HOSPITAL DIA - CIRURGICO/DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO	06.05.2024	<input type="text"/>	

Figura 9B. Tela de Pesquisa de AIH gerada no Sistema de Regulação - SISREG Fonte: SISREG

2.12 Planilha de Mudança de Procedimento – Google Drive

A Planilha de Mudança de Procedimento é alimentada diariamente de acordo com as altas hospitalares dos pacientes. Ela serve para verificar, na solicitação de AIH no SISREG, se o código do procedimento está de acordo com o tratamento; se não estiver de acordo, o médico faturista terá que pedir a alteração por meio desta planilha, no campo correspondente. Usuários da planilha:

- Unidade de Regulação Assistencial, Bloco Cirúrgico, Hemodinâmica e Ginecologia – Inserem os dados do paciente: data da internação, Registro Geral (RG) Hospitalar e nome do paciente, código da solicitação SISREG e código do procedimento de entrada;
- UGPIA – Codifica os procedimentos, verificando se o código do procedimento de entrada permanecerá o mesmo ou se haverá mudança, preenchendo os campos: manter código, procedimento de saída, CID, solicitação de nova AIH (quando houver), código da nova AIH (quando houver), CID e a data da nova AIH (quando houver).

Funcionário	Prefeitura - Secretaria de Saúde de Uberaba	Médico - Faturista	Data Internação	RG	Nome	Código da solicitação	Proc. de Entrada	CID	Manter Código ?	Proc. de Saída	CID	Solicitar Nova AIH?	Código Nova AIH	CID	Data Nova AIH
			01/07/2022				415010012		SIM -	415010012 (0407010297 + 0407030034)	K219				
			01/07/2022				407040099		SIM -	407040099	K402				
			01/07/2022				415010012		SIM -	415010012 (0407030034 + 0407040064 + 0407040129)	K802				
			01/07/2022				407040080		SIM -	407040080	K469				
			01/07/2022				407030034		SIM -	407030034	K802				
			29/06/2022			425010407	303100044		NÃO -	310010047	O 429				
			01/07/2022				310010047		SIM -						
			29/06/2022			422098506	407020403		NÃO -	416050034	C184				
			01/07/2022			423997774	407040102		NÃO -	407040099	K402				
			29/06/2022			424764132	303100044		NÃO -	411010026	B 230				
			30/06/2022			425010263	310010047		NÃO -	411010026	O 429				
			01/07/2022			425204247	303100044		NÃO -	411010026	O 149				
			02/07/2022				310010047		SIM -						
			28/06/2022			424504868	310010047		NÃO -	0415020034 (411010026 CID O 429 E 0411020030 CID O 721)					
			02/07/2022			425220158	303100010		NÃO -	410010014	O911				
			03/07/2022			425605545	310010047		NÃO -	411010026	O 422				

Figura 10. Tela Google Drive – Controle de Mudança de Procedimento. Fonte: google drive

2.13 Etapas de análise médica

- Analisar diariamente as altas do dia na planilha (controle de mudança de procedimento);
- Verificar e analisar o que foi tratado ao paciente, no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU), nos campos: evoluções médicas e descrições cirúrgicas (se houver);
- Analisar, atentamente, quando houver mais de 1 (um) procedimento cirúrgico no mesmo ato anestésico, mudança de procedimento, primeiro atendimento (internação de 24 horas) e tratamento de queimado;
- Verificar no SIGTAP, código adequado ao tratamento do paciente, , observando atentamente:

- CID Principal: precisa constar no rol de CIDs na aba “CID Principal” no código escolhido no SIGTAP. CIDs que começam com as letras S ou T, é obrigatório CID Secundário, informar na planilha;
- CBO: precisa constar no rol de CBOs na aba “CBO” no código escolhido no SIGTAP;
- Média de permanência: é a média de tempo de internação. Não podendo ser inferior, nos casos de tratamento clínico, a metade da média informada, se for, verificar outro código compatível com tratamento e CID.
- Quantidade Máxima: se atentar ao campo: Atributos Complementares - se está constando permanência por dia, verificar no campo: Quantidade Máxima, a quantidade informada. Se ultrapassar a quantidade de dias de internação, terá que solicitar uma nova AIH para a cobrança dos demais dias. Exemplo de procedimento cobrado por dia em figura 11.
- Idade mínima e máxima: Verificar idade do paciente.

Observação: verificar se o código escolhido exige habilitação e/ou serviço e classificação, se sim, verificar no link: <http://cnes.datasus.gov.br/> , se o HC-UFTM é habilitado e/ou possui o serviço e classificação exigida no procedimento escolhido, antes de colocá-lo na planilha, se não possuir as exigências, escolher outro código.

Procedimento

Procedimento: 05.06.02.005-3 - TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE RIM - PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

Grupo: 05 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Sub-Grupo: 06 - Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante
Forma de Organização: 02 - Intercorrência pós transplante

Competência: 07/2022 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Hospitalar
Complexidade: Alta Complexidade
Financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Sub-Tipo de Financiamento: Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 30
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 200
Atributos Complementares: Permanência por dia

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 82,62
Total Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Profissional:	R\$ 35,43
		Total Hospitalar:	R\$ 118,05

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE INTERNADO POR COMPLICAÇÃO RELACIONADA AO TRANSPLANTE DE RIM DE DOADOR VIVO OU FALECIDO QUE DEMANDE TEMPO PROLONGADO DE INTERNAÇÃO NA VIGÊNCIA DE COMPLICAÇÕES. O VALOR DESTES PROCEDIMENTOS NÃO INCLUI DIÁRIA DE UTI, MEDICAÇÃO ANTIFÚNGICA E ANTIVIRAL.

Figura 11. Tela de Pesquisa no SIGTAP. Fonte: SIGTAP

■ Procedimento

Procedimento: 03.03.16.005-5 - TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RELACIONADOS C/ A DURACAO DA GESTACAO E C/ O CRESCIMENTO FETAL															
Grupo: 03 - Procedimentos clínicos															
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)															
Forma de Organização: 16 - Tratamento de algumas afecções originadas no período neonatal															
Competência: 07/2022		Histórico de alterações													
Modalidade de Atendimento: Hospitalar Complexidade: Média Complexidade Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC) Sub-Tipo de Financiamento: Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) Sexo: Ambos Média de Permanência: 10 Tempo de Permanência: Quantidade Máxima: 1 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 1 mês ← Pontos: 150 Atributos Complementares: Admite permanência à maior															
Valores <table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00</td> <td>Serviço Hospitalar: R\$ 705,36</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial: R\$ 0,00</td> <td>Serviço Profissional: R\$ 72,66</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Total Hospitalar: R\$ 778,02</td> </tr> </table>										Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Hospitalar: R\$ 705,36	Total Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Profissional: R\$ 72,66		Total Hospitalar: R\$ 778,02
Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Hospitalar: R\$ 705,36														
Total Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Profissional: R\$ 72,66														
	Total Hospitalar: R\$ 778,02														
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS					
Descrição TRATAMENTO CLÍNICO DE DOENÇAS DECORRENTES DE CRESCIMENTO FETAL RETARDADO E DA DESNUTRIÇÃO FETAL, BAIXO PESO PARA A IDADE GESTACIONAL, IMATURIDADE EXTREMA E OUTROS RECÉM-NASCIDOS DE PRÉ-TERMO, DE TRANSTORNOS RELACIONADOS COM A GESTAÇÃO PROLONGADA, PESO ELEVADO AO NASCER, PÓS-MATURIDADE.															

Figura 12. Tela de Pesquisa no SIGTAP. Fonte: SIGTAP

- e) Conferir diariamente a planilha se há alguma pendência para correção do código já inserido anteriormente;
- f) Verificar laudos devolvidos pela SMS na aba correspondente e responder todas.

3. FLUXOGRAMA

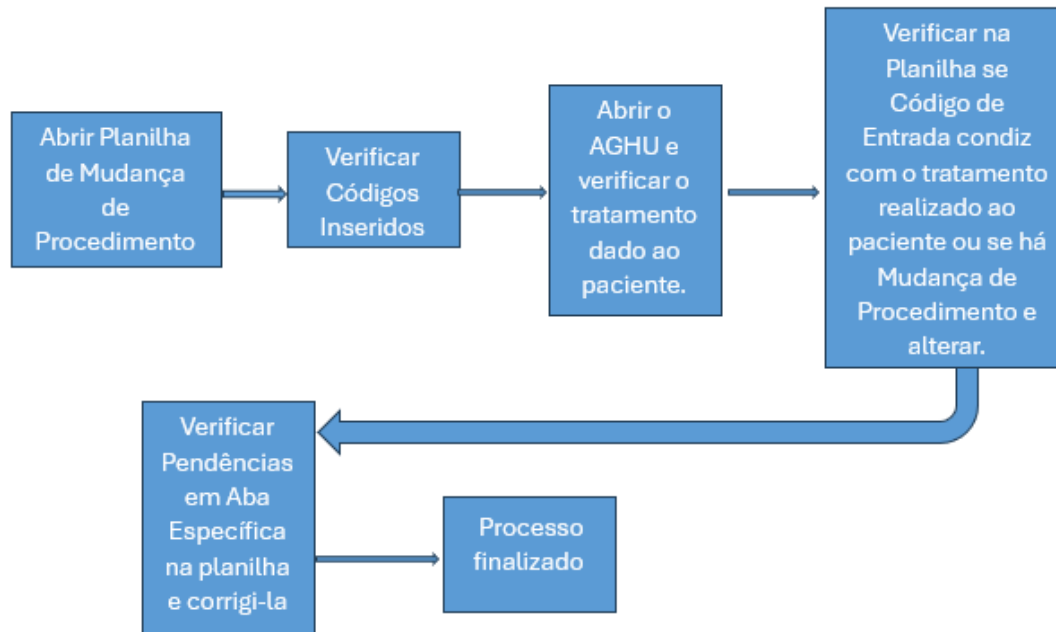


Figura 13. Fluxograma do processo. Fonte: própria

4. REFERÊNCIAS

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

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp> .

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

http://sihd.datasus.gov.br/documentos/documentos_sihd2.php.

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.*

<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.

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

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 36, de 15 de janeiro de 2015 - Inclui a Compatibilidade Sequencial na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/ Próteses e Materiais do SUS.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2015/prt0036_15_01_2015.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%2036%2C%20DE%2015%20DE%20JANEIRO%20DE,Sa%C3%BAde%20-%20Substituta%2C%20no%20uso%20de%20suas%20atribui%C3%A7%C3%B5es%2C

Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria 288/2015 - Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html

5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	12/9/2022	Elaboração da 1ª versão do documento
2	11/6/2025	Retirada a análise de prontuários físicos, juntamente com os formulários, e inserido 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) substituta

Registro, validação de forma e revisão – data: 11/6/2025

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

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos

Aprovação

Augusto Cesar Hoyler, chefe do STCOR