

Layout da interface texto do SISAIH01

01-AIH Principal / 03-AIH de Continuação / 05-AIH de Longa Permanência

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Preenchimento
1	NU_LOTE	008	1	8		Número do Lote	
2	QT_LOTE	003	9	11		Quantidade de AIHs no Lote	Preencher com ZEROS
3	APRES_LOTE	006	12	17		Ano/Mes de Apresentação	AAAAMM
4	SEQ_LOTE	003	18	20		Seqüencial da AIH no Lote	Preencher com ZEROS
5	ORG_EMIT_AIH	010	21	30		Órgão Emissor da AIH	
6	CNES_HOSP	007	31	37		CNES do Hospital	
7	MUN_HOSP	006	38	43		Município do Hospital	
8	NU_AIH	013	44	56		Número da AIH	
9	IDENT_AIH	002	57	58		Identificação da AIH	01-AIH Principal 03-AIH de Continuação 05-AIH Longa Permanência
10	ESPEC_AIH	002	59	60		Especialidade da AIH	
11	FILLER	045	61	105		FILLER	ZEROS
12	MOD_INTERN	002	106	107		Modalidade da AIH	02- Hospitalar 03- Hospital Dia 04- Internação Domiciliar
13	SEQ_AIH5	003	108	110		Seqüencial da AIH5	
14	AIH_PROX	013	111	123		Número da AIH Próxima	
15	AIH_ANT	013	124	136		Número da AIH Anterior	
16	DT_EMISSAO	008	137	144		Data de emissão da AIH	AAAAMMDD
17	DT_INTERN	008	145	152		Data de Internação	AAAAMMDD
18	DT_SAIDA	008	153	160		Data de Saída	AAAAMMDD
19	PROC_SOLICITADO	010	161	170		Procedimento Solicitado	
20	ST_MUDAPROC	001	171	171		Mudança de Procedimento	1- SIM 2- NÃO
21	PROC_REALIZADO	010	172	181		Procedimento Realizado	
22	CAR_INTERN	002	182	183		Caráter de Internação	Ver Tabela
23	MOT_SAÍDA	002	184	185		Motivo de Saída/Permanência	Ver Tabela

Comum para todos registros

Layout da interface texto do SISAIH01

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Preenchimento
24	IDENT_MED_SOL	001	186	186		Identificador do Documento do Médico Solicitante	1- CPF 2- CNS
25	DOC_MED_SOL	015	187	201		Documento do Médico Solicitante	CPF/CNS
26	IDENT_MED_RESP	001	202	202		Identificador do Documento do Médico Responsável	1- CPF 2- CNS
27	DOC_MED_RESP	015	203	217		Documento do Médico Responsável	CPF/CNS
28	IDENT_DIRCLINICO	001	218	218		Identificador do Documento do Diretor Clínico	1-CPF 2-CNS
29	DOC_DIRCLINICO	015	219	233		Documento do Diretor Clínico	CPF/CNS
30	IDENT_AUTORIZ	001	234	234		Identificador do Documento do Médico Autorizador	1-CPF 2- CNS
31	DOC_AUTORIZ	015	235	249		Documento Médico Autorizador	CPF/CNS
32	DIAG_PRIN	004	250	253		Diagnóstico Principal	CID10
33	DIAG_SEC	004	254	257		Diagnóstico Secundário	CID10
34	DIAG_COMPL	004	258	261		Diagnóstico Causas Complementares	CID10
35	DIAG_OBITO	004	262	265		Diagnóstico causa da Morte	CID10
36	COD_SOL_LIB	003	266	268		Código da Solicitação de Liberação	001 - Tempo permanência a menor 002 - Idade a menor 003 - Idade a maior 004 - Tempo permanência e idade
37	NM_PACIENTE	070	269	338		Nome do Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESSES
38	DT_NASC_PAC	008	339	346		Data de Nascimento Paciente	AAAAMMDD
39	SEXO_PAC	001	347	347		Sexo do Paciente	M- Masculino F- Feminino
40	RACA/COR	002	348	349		Raça / Cor do Paciente	01-Branca 02-Preta 03-Parda 04-Amarela 05-Indígena 99-Sem informação

Layout da interface texto do SISAIO1

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Preenchimento	
41	NM_MAE_PAC	070	350	419		Nome da Mãe do Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESSES, HIFEN, VIRGULA e PONTO	Paciente
42	NM_RESP_PAC	070	420	489		Nome do Responsável pelo Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESSES, HIFEN, VIRGULA e PONTO	
43	TP_DOC_PAC	001	490	490		Tipo de Documento Paciente	1- PIS-PASEP 2- Identidade 3- Registro de Nascimento 4- CPF 5- IGNORADO 6- Matrícula da Certidão de Nasc.	
44	ETNIA_INDIGENA	004	491	494		Etnia Indigena	Se CAMPO RACA/COR = '05' INDIGENA: Preencher com os codigos da PORTARIA SAS 508 DE 28/09/2010 Se CAMPO RACA/COR <> '05': Preencher com '0000' - NÃO SE APLICA	
45	FILLER	007	495	501		FILLER	ZEROS	
46	NU_CNS	015	502	516		Numero do Cartao Nac. de Saude	NUMERO DO CNS DO PACIENTE	
47	NAC_PAC	003	517	519		Nacionalidade do Paciente	Ver Tabela	Paciente
48	TP_LOGRADOURO	003	520	522		Codigo do Tipo de Logradouro	Ver Tabela	
49	LOGR_PAC	050	523	572		Logradouro Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESSES, HIFEN, VIRGULA e PONTO	

Layout da interface texto do SISAIH01

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Preenchimento	
50	NU_END_PAC	007	573	579		Numero Logradouro Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESSES, HIFEN, VIRGULA e PONTO	Endereço do Pac
51	COMPL_END_PAC	015	580	594		Complemento Endereço Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESSES, HIFEN, VIRGULA e PONTO	
52	BAIRRO_PAC	030	595	624		Bairro	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESSES, HIFEN, VIRGULA e PONTO	
53	COD_MUN_END_PAC	006	625	630		Município Endereço Paciente	Código IBGE sem DV	
54	UF_PAC	002	631	632		UF Endereço Paciente	SIGLA DA UF	
55	CEP_PAC	008	633	640		CEP Endereço Paciente		
56	NU_PRONTUARIO	015	641	655		Número do Prontuário		
57	NU_ENFERMARIA	004	656	659		Número da Enfermaria		Secundários/Especiais
58	NU_LEITO	004	660	663		Número do Leito		
59					010	Proc. Secundários/Especiais		
60	IN_PROF	001				Indicador Documento Profissional	0-Não Aplicavel 1-CPF 2-CNS	
61	IDENT_PROF	015				Identificação do Profissional	CPF/ CNS	
62	CBO_PROF	006				Código do CBO 2002		
63	IN_EQUIPE	001				Indicador da Equipe	0-Não Aplicavel 1-Primeiro Cirurgião 2-Primeiro Auxiliar 3-Segundo Auxiliar 4-Terceiro Auxiliar 5-Quarto Auxiliar 6-Anestesista	
64	IN_SERVICO	001				Indicador do Prestador do Serviço	0- Não Aplicavel 3- CNPJ 5- CNES	

Layout da interface texto do SISAIIH01

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Preenchimento	
65	IDENT_SERVICO	014				Identificação do Prestador do Serviço	CNPJ/CNES	Procedimentos
66	IN_EXECUTOR	001				Indicador Documento do Executor	1-CPF 2-CNS 3-CNPJ 5-CNES	
67	IDENT_EXECUTOR	015				Documento que identifica o executor do Serviço (quem efetivamente recebe o credito)		
68	COD_PROCED	010				Codigo do Procedimento		
69	QTD_PROCED	003				Quantidade de Procedimentos		
70	CMPT	006				Competência (UTI/Acompanhante)	AAAAMM	UTI Neonatal
71	SAÍDA_UTINEO	001	1394	1394		Saída de UTI Neonatal	0-Não Aplicavel 1-Alta UTI 2-Óbito UTI 3-Transf. UTI	
72	PESO_UTINEO	004	1395	1398		Peso ao Nascer	EM GRAMAS	
73	MESGEST_UTINEO	001	1399	1399		Número de Meses de Gestação		
74	CNPJ_EMPREG	014	1400	1413		CNPJ do empregador		Acidente de trabalho
75	CBOR	006	1414	1419		Código do CBOR		
76	CNAER	003	1420	1422		Código do CNAER		
77	TP_VINCPREV	001	1423	1423		Tipo de Vinculo com a Previdência	1-Autônomo 2-Desempregado 3-Aposentado 4-Não Segurado 5-Empregado 6-Empregador	
78	QT_VIVOS	001	1424	1424		Quantidade de Nascidos Vivos		
79	QT_MORTOS	001	1425	1425		Quantidade de Nascidos Mortos		
80	QT_ALTA	001	1426	1426		Quantidade de Saídas por Alta		
81	QT_TRANSF	001	1427	1427		Quantidade de Saídas por Transferência		
82	QT_OBITO	001	1428	1428		Quantidade de Saídas por Óbito		
83	FILLER	010	1429	1438		FILLER	ZEROS	
84	QT_FILHOS	002	1439	1440		Numero de Filhos		

Layout da interface texto do SISAIH01

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Preenchimento
85	GRAU_INSTRU	001	1441	1441		Grau de Instrução	1-Analfabeto 2-Primeiro Grau 3-Segundo Grau 4-Terceiro Grau
86	CID_INDICAÇÃO	004	1442	1445		CID de Notificação/Indicação	Somente para Laqueadura
87	TP_CONTRACEP1	002	1446	1447		Tipo de Método Contraceptivo	01- LAM 02- Ogino-Knaus 03- Temp.Basal 04- Billings 05- Cinto Termico 06- DIU 07- Diafragma 08- Preservativo 09- Espermicida 10- Hormônio Oral 11- Hormônio Injetável 12- Coito Interrompido
88	TP_CONTRACEP2	002	1448	1449		Tipo de Método Contraceptivo	Somente para Laqueadura
89	ST_GESTRISCO	001	1450	1450		Gestação de Alto Risco	(Somente para Laqueadura) 0-Sim 1-Não
90	RESERVADO	035	1451	1485		RESERVADO	RESERVADO
91	NU_PRENATAL	011	1486	1496		Número de Inscrição da Gestante no Pré-Natal (SISPRENATAL)	
92	NU_DOC PAC	032	1497	1528		Número do Documento do Paciente	
93	FILLER	072	1529	1600		FILLER	ZEROS

Em Caso de Parto

Layout da interface texto do SISAIIH01

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Preenchimento
						04-AIH de Registro Civil	
1	NU_LOTE	008	1	8		Número do Lote	
2	QT_LOTE	003	9	11		Quantidade de AIHs no Lote	Preencher com ZEROS
3	APRES_LOTE	006	12	17		Ano / Mes de Apresentação	AAAAMM
4	SEQ_LOTE	003	18	20		Seqüencial da AIH no Lote	Preencher com ZEROS
5	ORG_EMIT_AIH	010	21	30		Órgão Emissor da AIH	
6	CNES_HOSP	007	31	37		CNES do Hospital	
7	MUN_HOSP	006	38	43		Município do Hospital	
8	NU_AIH	013	44	56		Número da AIH	
9	IDENT_AIH	002	57	58		Identificação da AIH	04-AIH de Registro Civil
10	ESPEC_AIH	002	59	60		Especialidade da AIH	
11	FILLER	045	61	105		FILLER	ZEROS
12					008	Reg. Civil de Nascimento	
13	NUMERO_DN	011				Número da DN	
14	NOME_RN	070				Nome Recém Nato	
15	RS_CART	020				Razão Social Cartório	
16	LIVRO_RN	008				Livro	
17	FOLHA_RN	004				Folha	
18	TERMO_RN	008				Termo	
19	DT_EMIT_RN	008				Data da Emissão	AAAAMMDD
20	LINHA	003				Linha correspondente Procedimentos Especiais/Secundários	
21	MATRICULA	032				Matricula da certidão de nascimento	
22	FILLER	183	1418	1600		FILLER	ZEROS

Comum para todos os registros

Layout da interface texto do SISAIIH01

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Preenchimento
							07-DADOS DA OPM
1	NU_LOTE	008	1	8		Número do Lote	
2	QT_LOTE	003	9	11		Quantidade de AIHs no Lote	Preencher com ZEROS
3	APRES_LOTE	006	12	17		Ano / Mes de Apresentação	AAAAMM
4	SEQ_LOTE	003	18	20		Seqüencial da AIH no Lote	Preencher com ZEROS
5	ORG_EMIT AIH	010	21	30		Órgão Emissor da AIH	
6	CNES_HOSP	007	31	37		CNES do Hospital	
7	MUN_HOSP	006	38	43		Município do Hospital	
8	NU_AIH	013	44	56		Número da AIH	
9	IDENT_AIH	002	57	58		Identificação da AIH	07-Dados da OPM
10	ESPEC_AIH	002	59	60		Especialidade da AIH	
11	FILLER	045	61	105		FILLER	ZEROS
12					010	OPM	
13	COD_OPM	010				Código do OPM	
14	LINHA	003				Linha correspondente Procedimentos Especiais/Secundários	
15	REG_ANVISA	020				Registro na ANVISA	
16	SÉRIE	020				Número de Série	
17	LOTE	020				Lote do Produto	
18	NOTA_FISCAL	020				Número da Nota Fiscal	
19	CNPJ_FORN	014				CNPJ do Fornecedor	
20	CNPJ_FABRIC	014				CNPJ do Fabricante	
21	FILLER	285	1316	1600		FILLER	ZEROS

Comum para todos registros