

ANEXO - LAYOUT DO SISAIH01

Seq	Nome	Tam	Ini	Fim	Oc	Descrição	Continuação / 05-AIH de Longa Permanência
1	NU_LOTE	008	1	8		Número do Lote	Preenchimento
2	OT_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_EMITS_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 Principal03-AIH de Continuação05-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_SAIDA	002	184	185		Motivo de Saída/Permanência	Ver Tabela
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-CPF2-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 menor002 - Idade a menor003 - Idade a maior004 - Tempo permanência e idade
37	NM_PACIENTE	070	269	338		Nome do Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESIS
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-Branca02-Preta03-Parda04-Amarela05-Indígena 99-Sem informação

Comum para todos registros

Paciente

41	NM_MAE_PAC	070	350	419	Nome da Mãe do Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESES, HIFEN, VIRGULA e PONTO
42	NM_RESP_PAC	070	420	489	Nome do Responsável pelo Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESES, HIFEN, VIRGULA e PONTO
43	TP_DOC_PAC	001	490	490	Tipo de Documento Paciente	1- PIS-PASEP2- Identidade3- Registro de Nascimento 4- CPF5- IGNORADO6- Matricula 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 28/09/2010Se CAMPO RACA/COR <> '05': Preencher com '0000' - NAO 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
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, PARENTESES, HIFEN, VIRGULA e PONTO
50	NU_END_PAC	007	573	579	Numero Logradouro Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESES, HIFEN, VIRGULA e PONTO
51	COMPL_END_PAC	015	580	594	Complemento Endereço Paciente	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESES, HIFEN, VIRGULA e PONTO
52	BAIRRO_PAC	030	595	624	Bairro	APENAS LETRAS MAIUSCULAS,NUMEROS e BARRA NORMAL, PARENTESES, 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	
58	NU_LEITO	004	660	663	Número do Leito	
59				010	Proc. Secundários/Especiais	
60	IN_PROF	001			Indicador Documento Profissional	0-Não Aplicavel1-CPF2-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 Aplicavel1-Primeiro Cirurgião2-Primeiro Auxiliar3-Segundo Auxiliar 4-Terceiro Auxiliar5-Quarto Auxiliar6-Anestesiata
64	IN_SERVICO	001			Indicador do Prestador do Serviço	0- Não Aplicavel3- CNPJ5- CNES
65	IDENT_SERVICO	014			Identificação do Prestador do Serviço	CNPJ/CNES
66	IN_EXECUTOR	001			Indicador Documento do Executor	1-CPF2-CNS3-CNPJ5-CNES
67	IDENT_EXECUTOR	015			Documento que identifica o executor do Serviço (quem efetivamente rece-be o credito)	
68	COD PROCED	010			Código do Procedimento	
69	QTD PROCED	003			Quantidade de Procedimentos	
70	CMPT	006			Competência (UTI/Acompanhante)	AAAAMM
71	SAIDA_UTINEO	001	1394	1394	Saída de UTI Neonatal	0-Não Aplicavel1-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	
75	CBOR	006	1414	1419	Código do CBOR	
76	CNAER	003	1420	1422	Código do CNAER	
77	TP_VINCPREV	001	1423	1423	Tipo de Vínculo com a Previdência	1-Autônomo2-Desempregado3-Aposentado 4-Não Segurado5-Empregado6-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	
85	GRAU INSTRU	001	1441	1441	Grau de Instrução	1-Analfabeto2-Primeiro Grau3-Segundo Grau4-Terceiro Grau
86	CID_INDICACAO	004	1442	1445	CID de Notificação/Indicação	Somente para Laqueadura
87	TP_CONTRACEP1	002	1446	1447	Tipo de Método Contraceptivo	01- LAM02- Ogino-Knaus03- Temp.Basal04- Billings05- Cinto Termico 06- DIU07- Diafragma08- Preservativo09- Espermicida 10- Hormônio Oral11- Hormônio Injetável12- 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	TELEFONE_PAC	011	1529	1539	TELEFONE DO PACIENTE	DDD E TELEFONE (APENAS NUMEROS) formato: XX99999999
94	FILLER	061	1540	1600	FILLER	ZEROS
1	NU_LOTE	008	1	8	Número do Lote	04-AIH de Registro Civil
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 EMIS 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

Endereço do Paciente

Procedimentos Secundarios/Especiais

UTI Neonatal

Acidente de trabalho

Em Caso de Parto

Comum para todos os registros

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 EMIS 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
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_EMIS_AIH	010	21	30		Orgão 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	SERIE	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