

Produção Ambulatorial do SUS - Pernambuco - por local de atendimento
 Qtd.aprovada por Procedimento
 Município: 260500 Cupira

Período:Out/2013	
Procedimento	Qtd.aprovada
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	97
0101020015 AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL	268
0101020031 AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA	785
0101020040 AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA	9
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	2
0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	751
0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	266
0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	358
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	16111
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	38
0101040016 APLICAÇÃO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES	205
0101040024 AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	2245
0102010072 CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	10
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	20
0102010226 ATIVIDADE EDUCATIVA PARA A POPULAÇÃO	14
0102010234 RECEBIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	6
0102010242 ATENDIMENTO À DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	6
0102010463 INSPEÇÃO SANITÁRIA DE SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO	3
0201020033 COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	196
0201020050 COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	50
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	4
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	6
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	191
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	147
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	219
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	119
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	309
0202010643 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	39
0202010651 DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	39
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	215
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	120
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	10
0202020100 DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	28
0202020126 DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	24
0202020142 DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	4
0202020304 DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	1
0202020371 HEMATOCRITO	1
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	383
0202020509 PROVA DO LACO	22
0202030075 DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	18
0202030202 DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	26
0202030474 PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	13
0202031179 VDRL P/ DETECAO DE SIFILIS EM GESTANTE	1
0202050017 ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	151
0202060217 DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	8
0202120023 DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	42
0204010063 RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	22
0204010160 RADIOGRAFIA OCLUSAL	14
0204010187 RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	39
0204030170 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	8
0204040019 RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	11
0204040051 RADIOGRAFIA DE BRACO	8
0204040060 RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	2
0204040078 RADIOGRAFIA DE COTOVELO	17
0204040094 RADIOGRAFIA DE MAO	2
0204040116 RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	8
0204040124 RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	18
0204060109 RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	7
0204060125 RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	2
0204060150 RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	19
0204060168 RADIOGRAFIA DE PERNA	19
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	986
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)	2481
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	159
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENCAO BASICA	3774
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	632
0301010080 CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	622
0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	353
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	15
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	344
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	603
0301040044 TERAPIA INDIVIDUAL	100

0301050058 ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	576
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	201
0301060037 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	184
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	2174
0301080011 ABORDAGEM COGNITIVA COMPORTAMENTAL DO FUMANTE (POR ATENDIMENTO / PACIENTE)	2
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	2991
0301100020 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	301
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	7784
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	203
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	143
0301100187 TERAPIA DE REHIDRATACAO ORAL	197
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICA	54
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	140
0302060014 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES	15
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	624
0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO	110
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	440
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	803
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	10
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	11
0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	1
0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA	7
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	949
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	205
0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)	175
0401010023 CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	1058
0401010031 DRENAGEM DE ABSCESSO	1
0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	102
0401010074 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	9
0401010082 FRENECTOMIA	1
0401010112 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	21
0406020140 EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	15
0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL	22
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	190
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	267
0414020146 EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	1
0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	21
0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	1
0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	13
Total	53867

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Notas:

Situação da base de dados nacional em 29/04/2016.

Dados de janeiro de 2015 até março de 2016 sujeitos a retificação.

Consulte o site da Secretaria Estadual de Saúde para mais informações.