

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

Período:Ago/2014

Procedimento	Qtd.aprovada
0101010010 ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA	21
0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	12
0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	11
0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	19
0101030010 VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO	6623
0101030029 VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	27
0101040016 APLICAÇÃO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES	27
0101040024 AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA	585
0102010170 INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	14
0201020033 COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO	158
0201020041 COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL	303
0201020050 COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL	6
0202010120 DOSAGEM DE ACIDO URICO	54
0202010201 DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	6
0202010279 DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	120
0202010287 DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	40
0202010295 DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	169
0202010317 DOSAGEM DE CREATININA	71
0202010473 DOSAGEM DE GLICOSE	221
0202010678 DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	122
0202010694 DOSAGEM DE UREIA	264
0202020029 CONTAGEM DE PLAQUETAS	22
0202020100 DETERMINACAO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	23
0202020380 HEMOGRAMA COMPLETO	268
0202030075 DETERMINACAO DE FATOR REUMATOIDE	2
0204010187 RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	9
0214010015 GLICEMIA CAPILAR	156
0214010058 TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	2
0301010030 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA (EXCETO MÉDICO)	833
0301010048 CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	64
0301010064 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO BASICA	1793
0301010072 CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	155
0301010080 CONSULTA P/ ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)	194
0301010110 CONSULTA PRE-NATAL	136
0301010129 CONSULTA PUERPERAL	6
0301010137 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	79
0301010153 PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLOGICA PROGRAMÁTICA	2
0301010161 CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	220
0301030103 SAMU 192: ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MOVEL REALIZADO PELA EQUIPE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE	87
0301050058 ASSISTENCIA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NIVEL MEDIO	63
0301060029 ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	29
0301060061 ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	1954
0301080208 ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3
0301080216 ATENDIMENTO EM GRUPO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	2
0301100012 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA.	2164
0301100020 ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS EM ATENCAO BASICA (POR PACIENTE)	761
0301100039 AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	2300
0301100101 INALACAO / NEBULIZACAO	122
0301100152 RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)	133
0301100187 TERAPIA DE REHIDRATAÇÃO ORAL	85
0302050019 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICA	41
0302050027 ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	510
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR	10
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	22
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR	22
0307020010 ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	10
0307020029 CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	1
0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES	1
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAI (POR SEXTANTE)	10
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAI (POR SEXTANTE)	36
0401010023 CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	395
0401010066 EXCISAO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESOES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	5
0401010074 EXERESE DE TUMOR DE PELE E ANEXOS / CISTO SEBACEO / LIPOMA	5
0401010112 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTANEO	11
0406020140 EXCISAO E SUTURA DE LINFANGIOMA / NEVUS	21
0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL	26
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	3

0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	13
0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	14
Total	21696

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.