

DEMANDA REPRIMIDA MUNICIPAL

PERÍODO: 01/11/2023 a 30/11/2023

ESPECIALIDADE / EXAME	AGUARDANDO AGENDAMENTO	MASC.	FEMIN.	faixa etaria 0 a 16	faixa etaria 17 a 100	clinica / hospital	Local do atendimento
Cons. Cardiologista	48	19	29	0	48	hosp. Padre Olivio	Boa Esperança/ ES
Cons. Ortopedista	65	27	38	0	65	hosp. Padre Olivio	Boa Esperança/ ES
Cons. Pediatra	43	25	18	43	0	hosp. Padre Olivio	Boa Esperança/ ES
Cons. Nutricionista	29	7	22	22	7	hosp. Padre Olivio El Shaday Card	Boa Esperança/ ES Cachoeiro/ ES
Cons. Psicologo	67	21	46	32	35	hosp. Padre Olivio El Shaday Card	Boa Esperança/ ES Cachoeiro/ ES
Pequena Cirurgia	31	10	21	0	31	hosp. Padre Olivio	Boa Esperança/ ES
Cons. Dermatologista	118	38	80	0	118	Centro Especialidade Municipal	Vargem Alta/ ES
Cons. Ginecologista	6	0	6	0	6	Centro Especialidade Municipal	Vargem Alta/ ES
Exame Laboratorial	425	177	248	56	369	A definir no agendamento	
RX com Laudo	63	26	37	4	59	A definir no agendamento	
ECG com Laudo	36	15	21	2	34	A definir no agendamento	