

DEMANDA REPRIMIDA MUNICIPAL

PERÍODO: 01/02/2025 a 28/02/2025

ESPECIALIDADE / EXAME	AGUARDANDO AGENDAMENTO	MASC.	FEMIN.	faixa etaria 0 a 16	faixa etaria 17 a 100	clinica / hospital	Local do atendimento
Cons. Cardiologia adulto	55	16	39	0	55	Hosp. Padre Olivio	Boa Esperança/ ES
Cons. Ortopedista adulto	66	19	47	0	66	Hosp. Padre Olivio	Boa Esperança/ ES
Cons. Pediatra	56	34	22	56	0	Hosp. Padre Olivio	Boa Esperança/ ES
Cons. Nutricionista	25	8	17	6	19	ElShaday Card	Cachoeiro/ ES
Cons. Psicologo	67	24	43	35	32	ElShaday Card	Cachoeiro/ ES
Pequena Cirurgia	25	12	13	0	25	Hosp. Padre Olivio	Boa Esperança/ ES
Cons. Dermatologista adulto	127	43	84	0	127	Centro Especialidade Municipal	Vargem Alta/ ES
Cons. Ginecologista	36	0	36	0	36	Centro Especialidade Municipal	Vargem Alta/ ES
Exame Laboratorial	176	66	110	36	140	A definir no agendamento	
RX com Laudo	65	23	42	5	60	A definir no agendamento	
ECG com Laudo	0	0	0	0	0	A definir no agendamento	