

## PROCEDIMENTOS QUE **NÃO** NECESSITAM AUTORIZAÇÃO

- CONSULTAS
- COLPOSCOPIA
- ESTUDO URODINÂMICO
- UROFLUXOMETRIA
- ULTRASSONOGRAFIAS
- ELETROCARDIOGRAMA CONVENCIONAL
- PATOLOGIA CLÍNICA, ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA (EXAMES LABORATORIAIS)
- RADIODIAGNÓSTICO SIMPLES (RAIO X)
- TESTE CUTÂNEO-ALÉRGICO
- IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA (TELA GESSADA)
- AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL
- IMPEDANCIOMETRIA
- REMOÇÃO DE CERUME
- MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRETA)
- CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA
- CAMPIMETRIA MANUAL
- RETINOGRAFIA SIMPLES
- CURVA TENSIONAL DIÁRIA
- TONOMETRIA
- GONIOSCOPIA
- POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL (PAM)
- EXAME DE MOTILIDADE VISUAL (TESTE ORTÓPTICO)

## PROCEDIMENTOS QUE **NECESSITAM** DE AUTORIZAÇÃO

- EXAMES NEUROLÓGICOS: ELETROENCEFALOGRAMA, ELETRONEUROMIOGRAFIA, POLISSONOGRAMA, POTENCIAL EVOCADO E MAPEAMENTO CEREBRAL
- EXAMES CARDIOLÓGICOS: ELETROCARDIOGRAMA DE ALTA RESOLUÇÃO, ECOCARDIOGRAMA, MAPA, HOLTER E TESTE ERGOMÉTRICO.
- PROCEDIMENTOS COM DOPPLER
- SESSÕES: FISIOTERAPIA, ACUPUNTURA, FONOAUDIOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL, RPG, PILATES E PSICOTERAPIA.
- ENDOSCOPIAS, COLONOSCOPIA, RETOSSIGMOIDOSCOPIA E ANUSCOPIA.
- MANOMETRIA E PHMETRIA
- MAMOGRAFIA
- DENSITOMETRIA
- ANGIOGRAFIA
- PROVA VENTILATÓRIA (ESPIROMETRIA)
- VIDEO LARINGOSCOPIA E BRONCOSCOPIA
- BERA
- VENG
- OTOEMISSÕES
- TESTE DE PRÓTESE AUDITIVA
- PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS
- BIÓPSIAS
- DIÁLISE PERITONIAL E HEMODIÁLISE
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, CINTILOGRAFIA, PET SCAN, QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA.
- OCT
- LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA
- PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS / INTERNAÇÕES