

# PLANO DE SAÚDE



## Programa de Checkup "PREMIUM"

	Homem	Mulher
<b>AVALIAÇÃO LABORATORIAL</b>		
Grupo sanguíneo e factor RH	○	○
Hemograma	○	○
Contagem plaquetas	○	○
Velocidade sedimentação	○	○
Ureia	○	○
Creatinina	○	○
Glicemia	○	○
Acido úrico	○	○
Colesterol total e fracções HDL/VLDL	○	○
HDL	○	○
LDL	○	○
Trigliceridos	○	○
Ionograma	○	○
Transaminases (ALT e AST)	○	○
Gama GT	○	○
Proteína C reactiva	○	○
Tempo de protrombina	○	○
Electroforese das proteínas	○	○
VDRL	○	○
Fosfatase alcalina	○	○
T3 Total	○	○
T4 Total	○	○
TSH	○	○
CEA - Antígeno carcino-embrionário	○	○
CPK-CK	○	○
Urina II	○	○
Hepatite A	○	○
Hepatite B (HBs Ac, HBe Ac, HBc Ac, HBe Ag; HBs Ag)	○	○
Hepatite C	○	○
Fosfatase ácida prostática	○	não se aplica
PSA	○	não se aplica
<b>AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA</b>		
ECG	○	○
Eco Doppler	○	○
<b>AVALIAÇÃO RADIOLÓGICA</b>		
Rx Tórax 2 inc	○	○
<b>AVALIAÇÃO ECOGRÁFICA</b>		
Eco abdominal	○	○
Eco renal	○	○
Eco prostática	○	não se aplica
Eco ginecológica	não se aplica	○
Eco mamária	não se aplica	○
<b>AVALIAÇÃO RESPIRATÓRIA</b>		
Espirometria	○	○
<b>AVALIAÇÃO OFTALMOLÓGICA</b>		
Testes de visão	○	○
<b>AVALIAÇÃO AUDITIVA</b>		
Audiograma	○	○
<b>AVALIAÇÃO NUTRICIONAL</b>		
Análise IMC	○	○
<b>AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA</b>		
Check-up dentário com limpeza oral	○	○
<b>EXAME MÉDICO</b>		
Consulta de Avaliação Final	○	○