

DECRETO Nº 23857/2026

Aprova a aplicação dos valores de referência estabelecidos pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste – CONSUD, referente aos procedimentos com finalidades diagnósticas, subgrupo de diagnósticos em laboratórios clínicos.

Luis Carlos Turatto, Prefeito de Dois Vizinhos, Estado do Paraná, no uso de suas atribuições legais,

CONSIDERANDO a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, nos termos dos arts. 196 e seguintes da Constituição Federal de 1988;

CONSIDERANDO que a Lei Municipal 1.973/2015 atribui ao Conselho Municipal de Saúde as funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e consultivas relacionadas com o Sistema Único de Saúde do Município de Dois Vizinhos, cabendo-lhe, por conseguinte, a formulação das estratégias e o controle da execução da polícia pública de saúde em âmbito local, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros; e

CONSIDERANDO que o Conselho Municipal de Saúde, mediante deliberação tomada em reunião ordinária realizada em 11 de dezembro de 2024, aprovou a aplicação dos valores de referência estabelecidos pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste - CONSUD.

D E C R E T A:

Art. 1º Fica aprovada a aplicação dos valores de referência estabelecidos pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde do Sudoeste – CONSUD, referente aos procedimentos com finalidades diagnósticas, subgrupo de diagnósticos em laboratórios clínicos, constante no Anexo Único deste Decreto, para a remuneração dos serviços prestados no âmbito do Sistema Único de Saúde do Município de Dois Vizinhos.

Art. 2º Revoga-se o Decreto nº 21616/2025.

Art. 3º O presente Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Executivo Municipal de Dois Vizinhos, Estado do Paraná, aos cinco dias do mês de outubro do ano de dois mil e vinte e seis, 65º ano de emancipação.

Luis Carlos Turatto
Prefeito

Registre-se
Publique-se
Cumpra-se

Dione Luiz da Silva
Secretário de Administração e Finanças

ANEXO I

LOTES PARA EXAMES DAS UNIDADES DE SAÚDE – AMBULATORIAIS

LABORATÓRIO CLÍNICO					
LOTE 01 – EXAMES BIOQUÍMICOS					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	SEM CÓDIGO	ÁCIDO FÓLICO	R\$ 24,24	R\$ 0,00	R\$ 24,24
2	02.02.01.002-3	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO (TIBC)	R\$ 2,39	R\$ 2,01	R\$ 4,40
3	02.02.01.004-0	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (2 DOSAGENS)	R\$ 3,95	R\$ 3,63	R\$ 7,58
4	02.02.01.006-6	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
5	02.02.01.005-8	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	R\$ 7,13	R\$ 6,55	R\$ 13,68
6	02.02.01.007-4	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLASSICA (5 DOSAGENS)	R\$ 10,89	R\$ 10,00	R\$ 20,89
7	SEM CÓDIGO	DIMERO D	R\$ 78,33	R\$ 0,00	R\$ 78,33
8	02.02.01.076-7	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	R\$ 7,40	R\$ 15,24	R\$ 22,64
9	02.02.01.011-2	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
10	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	R\$ 1,86	R\$ 1,85	R\$ 3,71
11	02.02.01.013-9	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	R\$ 9,80	R\$ 9,00	R\$ 18,80
12	02.02.01.014-7	DOSAGEM DE ALDOLASE	R\$ 3,52	R\$ 3,68	R\$ 7,20
13	SEM CÓDIGO	DOSAGEM DE ALBUMINA	R\$ 31,33	R\$ 0,00	R\$ 31,33
14	02.02.01.015-5	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
15	02.02.01.016-3	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
16	02.02.01.017-1	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
17	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,45	R\$ 2,25	R\$ 4,70
18	02.02.01.019-8	DOSAGEM DE AMONIA	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
19	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACÕES	R\$ 1,91	R\$ 2,01	R\$ 3,92
20	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CÁLCIO	R\$ 2,01	R\$ 1,85	R\$ 3,86
21	02.02.01.022-8	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
22	02.02.01.025-2	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
23	02.02.01.026-0	DOSAGEM DE CLORETO	R\$ 1,52	R\$ 1,85	R\$ 3,37
24	02.02.01.027-9	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	R\$ 3,20	R\$ 3,51	R\$ 6,71
25	02.02.01.028-7	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
26	02.02.01.029-5	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	R\$ 1,86	R\$ 1,85	R\$ 3,71
27	02.02.01.030-9	DOSAGEM DE COLINESTERASE	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
28	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 2,01	R\$ 1,85	R\$ 3,86
29	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
30	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,49	R\$ 4,12	R\$ 8,61
31	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA	R\$ 3,69	R\$ 3,68	R\$ 7,37
32	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 12,16	R\$ 15,59	R\$ 27,75
33	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$ 2,27	R\$ 3,51	R\$ 5,78
34	02.02.01.040-6	DOSAGEM DE FOLATO	R\$ 7,33	R\$ 15,65	R\$ 22,98
35	02.02.01.041-4	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
36	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
37	02.02.01.043-0	DOSAGEM DE FOSFÓRICO	R\$ 1,86	R\$ 1,85	R\$ 3,71
38	02.02.01.045-7	DOSAGEM DE GALACTOSE	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
39	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 2,95	R\$ 3,51	R\$ 6,46

40	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,86	R\$ 1,85	R\$ 3,71
41	02.02.01.048-1	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	R\$ 4,04	R\$ 3,65	R\$ 7,69
42	02.02.01.049-0	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
43	02.02.01.050-3	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	R\$ 8,56	R\$ 7,86	R\$ 16,42
44	02.02.01.053-8	DOSAGEM DE LACTATO	R\$ 3,69	R\$ 3,68	R\$ 7,37
45	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,45	R\$ 2,25	R\$ 4,70
46	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	R\$ 1,98	R\$ 2,01	R\$ 3,99
47	02.02.01.057-0	DOSAGEM DE MUÇO-PROTEÍNA	R\$ 1,13	R\$ 2,01	R\$ 3,14
48	02.02.01.058-9	DOSAGEM DE PIRUVATO	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
49	02.02.01.059-7	DOSAGEM DE PORFIRINAS	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
50	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,86	R\$ 1,85	R\$ 3,71
51	02.02.01.061-9	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	R\$ 1,52	R\$ 1,40	R\$ 2,92
52	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 2,01	R\$ 1,85	R\$ 3,86
53	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,81	R\$ 1,85	R\$ 3,66
54	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
55	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
56	02.02.01.066-0	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	R\$ 4,49	R\$ 4,12	R\$ 8,61
57	02.02.01.067-8	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	R\$ 2,42	R\$ 3,51	R\$ 5,93
58	02.02.01.068-6	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	R\$ 1,98	R\$ 3,51	R\$ 5,49
59	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 27,55	R\$ 9,00	R\$ 36,55
60	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 2,01	R\$ 1,85	R\$ 3,86
61	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 8,02	R\$ 15,24	R\$ 23,26
62	02.02.02.035-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA	R\$ 5,89	R\$ 5,41	R\$ 11,30
63	02.02.01.071-6	ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	R\$ 3,01	R\$ 3,68	R\$ 6,69
64	02.02.01.072-4	ELETROFORESE DE PROTEINAS	R\$ 4,81	R\$ 4,42	R\$ 9,23
65	SEM CÓDIGO	HOMOCISTEINA TOTAL NO PLASMA	R\$ 20,14	R\$ 0,00	R\$ 20,14
66	SEM CÓDIGO	MIOGLOBINA	R\$ 20,89	R\$ 0,00	R\$ 20,89
67	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	R\$ 1,73	R\$ 3,70	R\$ 5,43
68	02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP ENT-PROBNP)	R\$ 29,40	R\$ 27,00	R\$ 56,40
69	02.02.02.055-0	DOSAGEM DE PROTEINA C FUNCIONAL	R\$ 10,22	R\$ 75,00	R\$ 85,22
70	02.02.02.056-8	DOSAGEM DE PROTEINA S FUNCIONAL	R\$ 42,59	R\$ 125,00	R\$ 167,59
71	SEM CÓDIGO	PESQUISA DE PROTEINA/CREATININA URINÁRIA	R\$ 15,67	R\$ 0,00	R\$ 15,67
72	02.02.09.030-2	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE	R\$ 2,06	R\$ 1,89	R\$ 3,95
73	SEM CÓDIGO	TESTE DE INTOLERANCIA A LACTOSE	R\$ 27,44	R\$ 0,00	R\$ 27,44
74	02.02.01.075-9	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA/HIPOGLICEMIANTES ORAIS	R\$ 7,13	R\$ 6,55	R\$ 13,68
75	SEM CÓDIGO	VITAMINA A	R\$ 64,47	R\$ 0,00	R\$ 64,47
76	SEM CÓDIGO	VITAMINA B1	R\$ 79,37	R\$ 0,00	R\$ 79,37
77	SEM CÓDIGO	VITAMINA B6	R\$ 79,37	R\$ 0,00	R\$ 79,37
78	SEM CÓDIGO	VITAMINA K	R\$ 334,21	R\$ 0,00	R\$ 334,21

LOTE 02 – EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,97	R\$ 2,73	R\$ 5,70
2	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 1,90	R\$ 2,73	R\$ 4,63
3	02.02.02.006-1	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA	R\$ 2,28	R\$ 2,73	R\$ 5,01
4	02.02.02.012-6	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBINA	R\$ 2,64	R\$ 2,85	R\$ 5,49

5	02.02.02.013-4	DETERMINACAO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	R\$ 1,62	R\$ 5,77	R\$ 7,39
6	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	R\$ 2,28	R\$ 2,73	R\$ 5,01
7	02.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 1,36	R\$ 2,73	R\$ 4,09
8	02.02.02.016-9	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	R\$ 4,47	R\$ 4,11	R\$ 8,58
9	02.02.02.017-7	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	R\$ 7,06	R\$ 6,48	R\$ 13,54
10	02.02.02.018-5	DOSAGEM DE FATOR II	R\$ 5,78	R\$ 5,31	R\$ 11,09
11	02.02.02.019-3	DOSAGEM DE FATOR IX	R\$ 8,29	R\$ 7,61	R\$ 15,90
12	02.02.02.020-7	DOSAGEM DE FATOR V	R\$ 5,15	R\$ 4,73	R\$ 9,88
13	02.02.02.021-5	DOSAGEM DE FATOR VII	R\$ 8,81	R\$ 8,09	R\$ 16,90
14	02.02.02.022-3	DOSAGEM DE FATOR VIII	R\$ 7,22	R\$ 6,63	R\$ 13,85
15	02.02.02.023-1	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	R\$ 16,33	R\$ 15,00	R\$ 31,33
16	02.02.02.024-0	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	R\$ 20,59	R\$ 18,91	R\$ 39,50
17	02.02.02.025-8	DOSAGEM DE FATOR X	R\$ 7,25	R\$ 6,66	R\$ 13,91
18	02.02.02.026-6	DOSAGEM DE FATOR XI	R\$ 9,92	R\$ 9,11	R\$ 19,03
19	02.02.02.027-4	DOSAGEM DE FATOR XII	R\$ 11,44	R\$ 10,51	R\$ 21,95
20	02.02.02.028-2	DOSAGEM DE FATOR XIII	R\$ 7,25	R\$ 6,66	R\$ 13,91
21	02.02.02.029-0	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	R\$ 2,26	R\$ 4,60	R\$ 6,86
22	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,67	R\$ 1,53	R\$ 3,20
23	02.02.02.032-0	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	R\$ 2,97	R\$ 2,73	R\$ 5,70
24	02.02.02.034-7	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	R\$ 4,47	R\$ 4,11	R\$ 8,58
25	02.02.02.036-3	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	R\$ 2,97	R\$ 2,73	R\$ 5,70
26	02.11.08.002-0	GASOMETRIA	R\$ 3,03	R\$ 2,78	R\$ 5,81
27	02.02.02.037-1	HEMATOCRITO	R\$ 1,67	R\$ 1,53	R\$ 3,20
28	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,05	R\$ 4,11	R\$ 8,16
29	02.02.02.039-8	LEUCOGRAMA	R\$ 2,97	R\$ 2,73	R\$ 5,70
30	SEM CÓDIGO	MUTAÇÃO FATOR V LEIDEN	R\$ 122,51	R\$ 0,00	R\$ 122,51
31	02.02.10.023-5	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	R\$ 7,99	R\$ 180,00	R\$ 187,99
32	02.02.02.044-4	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	R\$ 2,97	R\$ 2,73	R\$ 5,70
33	02.02.02.048-7	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	R\$ 3,15	R\$ 4,11	R\$ 7,26
34	02.02.02.054-1	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	R\$ 1,54	R\$ 2,73	R\$ 4,27
35	02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS	R\$ 3,55	R\$ 80,00	R\$ 83,55
36	SEM CÓDIGO	JAK2 QUALITATIVO	R\$ 386,43	R\$ 0,00	R\$ 386,43
37	SEM CÓDIGO	CITOGENÉTICA DE MEDULA ÓSSEA	R\$ 1.110,54	R\$ 0,00	R\$ 1.110,54
LOTE 03 – EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL

1	SEM CÓDIGO	ANCA (ANTICORPO ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILO)	R\$ 30,08	R\$ 0,00	R\$ 30,08
2	SEM CÓDIGO	ANTI CENTRÔMERO	R\$ 17,58	R\$ 0,00	R\$ 17,58
3	SEM CÓDIGO	ANTI ENDOMISIO IG A	R\$ 40,73	R\$ 0,00	R\$ 40,73
4	SEM CÓDIGO	ANTI TRANSGLUTAMINASE IG A	R\$ 31,33	R\$ 0,00	R\$ 31,33
5	SEM CÓDIGO	ANTI TRANSGLUTAMINASE IG G	R\$ 31,33	R\$ 0,00	R\$ 31,33
6	02.02.02.057-6	ANTICOAGULANTE LÚPICO	R\$ 4,88	R\$ 110,00	R\$ 114,88
7	SEM CÓDIGO	ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE ACETILCOLINA	R\$ 435,63	R\$ 0,00	R\$ 435,63
8	SEM CÓDIGO	ANTICORPOS ANTIFATOR INTRÍSECOS	R\$ 240,21	R\$ 0,00	R\$ 240,21
9	SEM CÓDIGO	ANTICORPOS IGG / IGM PARA CAXUMBA	R\$ 49,90	R\$ 0,00	R\$ 49,90
10	SEM CÓDIGO	ANTIFOSFOLÍPIDEO	R\$ 6,55	R\$ 0,00	R\$ 6,55
11	SEM CÓDIGO	ANTI-HIALURONIDASE	R\$ 39,54	R\$ 0,00	R\$ 39,54
12	SEM CÓDIGO	ANTI-MBG (MEMBRANA BASAL GLOMERULAR)	R\$ 28,64	R\$ 0,00	R\$ 28,64
13	SEM CÓDIGO	AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE	R\$ 31,33	R\$ 0,00	R\$ 31,33
14	SEM CÓDIGO	DENGUE NS1	R\$ 41,78	R\$ 0,00	R\$ 41,78
15	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVÍRUS (DENGUE E AMARELA)	R\$ 62,66	R\$ 0,00	R\$ 62,66
16	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 41,78	R\$ 0,00	R\$ 41,78
17	SEM CÓDIGO	DETECÇÃO DE ANTICORPOS IGG E IGM POR IMUNOCROMATOGRAFIA (TESTE RÁPIDO COVID-19)	R\$ 83,55	R\$ 0,00	R\$ 83,55
18	02.02.03.006-7	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	R\$ 4,60	R\$ 9,25	R\$ 13,85
19	02.02.03.007-5	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	R\$ 3,08	R\$ 2,83	R\$ 5,91
20	02.02.03.121-7	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	R\$ 5,45	R\$ 13,35	R\$ 18,80
21	02.02.03.009-1	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	R\$ 3,74	R\$ 15,06	R\$ 18,80
22	02.02.03.010-5	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	R\$ 17,88	R\$ 16,42	R\$ 34,30
23	02.02.03.011-3	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	R\$ 14,75	R\$ 13,55	R\$ 28,30
24	SEM CÓDIGO	DOSAGEM DE CA 15.3	R\$ 20,89	R\$ 0,00	R\$ 20,89
25	SEM CÓDIGO	DOSAGEM DE CA 19/9	R\$ 20,89	R\$ 0,00	R\$ 20,89
26	02.02.03.012-1	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	R\$ 4,38	R\$ 17,16	R\$ 21,54
27	02.02.03.013-0	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	R\$ 4,38	R\$ 17,16	R\$ 21,54
28	02.02.03.014-8	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	R\$ 3,00	R\$ 2,83	R\$ 5,83
29	SEM CÓDIGO	DOSAGEM DE IAMOTRIGINA	R\$ 114,88	R\$ 0,00	R\$ 114,88
30	02.02.03.015-6	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	R\$ 5,91	R\$ 17,16	R\$ 23,07
31	02.02.03.016-4	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	R\$ 9,99	R\$ 9,25	R\$ 19,24
32	02.02.03.017-2	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	R\$ 15,45	R\$ 0,00	R\$ 15,45
33	02.02.03.018-0	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	R\$ 5,40	R\$ 17,16	R\$ 22,56
34	02.02.03.019-9	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	R\$ 9,37	R\$ 9,25	R\$ 18,62
35	SEM CÓDIGO	HLAB-27	R\$ 80,06	R\$ 0,00	R\$ 80,06
36	02.02.03.022-9	IMUNOELETOFORESE DE PROTEÍNAS	R\$ 11,03	R\$ 17,16	R\$ 28,19
37	02.02.03.025-3	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	R\$ 9,49	R\$ 10,00	R\$ 19,49
38	02.02.03.026-1	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	R\$ 10,89	R\$ 10,00	R\$ 20,89
39	02.02.03.027-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	R\$ 5,54	R\$ 8,67	R\$ 14,21
40	02.02.03.045-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	R\$ 7,94	R\$ 10,00	R\$ 17,94
41	02.02.03.047-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	R\$ 3,08	R\$ 2,83	R\$ 5,91
42	02.02.03.048-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	R\$ 10,89	R\$ 10,00	R\$ 20,89
43	02.02.03.052-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	R\$ 9,97	R\$ 17,16	R\$ 27,13
44	02.02.03.055-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI TPO)	R\$ 15,07	R\$ 17,16	R\$ 32,23

45	02.02.03.056-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	R\$ 3,71	R\$ 17,16	R\$ 20,87
46	02.02.03.057-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	R\$ 7,94	R\$ 17,16	R\$ 25,10
47	02.02.03.058-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	R\$ 4,86	R\$ 17,16	R\$ 22,02
48	02.02.03.059-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO	R\$ 3,13	R\$ 17,16	R\$ 20,29
49	02.02.03.060-1	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	R\$ 4,86	R\$ 17,16	R\$ 22,02
50	02.02.03.032-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	R\$ 8,49	R\$ 17,16	R\$ 25,65
51	02.02.03.034-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	R\$ 7,94	R\$ 17,16	R\$ 25,10
52	02.02.03.035-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	R\$ 7,26	R\$ 18,55	R\$ 25,81
53	02.02.03.036-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	R\$ 7,26	R\$ 18,55	R\$ 25,81
54	02.02.03.062-8	PESQUISA DE ANTICORPOANTITIREOGLOBULINA	R\$ 8,01	R\$ 17,16	R\$ 25,17
55	02.02.03.068-7	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	R\$ 19,99	R\$ 18,55	R\$ 38,54
56	02.02.03.096-2	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	R\$ 2,32	R\$ 13,35	R\$ 15,67
57	02.02.03.100-4	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	R\$ 3,08	R\$ 2,83	R\$ 5,91
58	02.02.03.101-2	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WAALER-ROSE)	R\$ 2,92	R\$ 4,10	R\$ 7,02
59	SEM CÓDIGO	PESQUISA DE IMONUGLOBULINA E (IGE) ALERGENO- ESPECÍFICA	R\$ 19,32	R\$ 0,00	R\$ 19,32
60	SEM CÓDIGO	SARS-COV-2 DETECÇÃO POR PCR (TESTE COMPLETO COVID-19)	R\$ 156,66	R\$ 0,00	R\$ 156,66
61	SEM CÓDIGO	SELÊNIO	R\$ 47,00	R\$ 0,00	R\$ 47,00
62	02.02.03.117-9	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS EM GESTANTES	R\$ 3,02	R\$ 2,83	R\$ 5,85
63	02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 3,08	R\$ 2,83	R\$ 5,91
64	02.02.03.153-5	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 0,00	18,55	R\$ 18,55
65	02.02.03.154-3	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM GESTANTE	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 18,55
66	02.02.03.155-1	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$ 0,00	R\$ 18,55	R\$ 18,55
67	02.02.03.128-4	ANTIBETA 2 GLICOPROTEINA I -IGG	R\$ 0,00	R\$ 125,00	R\$ 125,00
68	02.02.03.129-2	DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IGM	R\$ 0,00	R\$ 125,00	R\$ 125,00
LOTE 04 – PERFIL INFECCIOSO E PERFIL CD4					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.03.037-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	R\$ 8,65	R\$ 9,25	R\$ 17,90
2	02.02.03.038-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	R\$ 8,72	R\$ 10,00	R\$ 18,72
3	02.02.03.039-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	R\$ 9,65	R\$ 9,25	R\$ 18,90
4	02.02.03.040-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	R\$ 4,03	R\$ 3,70	R\$ 7,73
5	02.02.03.041-5	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	R\$ 6,35	R\$ 5,83	R\$ 12,18
6	02.02.03.042-3	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	R\$ 10,89	R\$ 10,00	R\$ 20,89
7	02.02.03.028-8	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	R\$ 18,68	R\$ 17,16	R\$ 35,84

8	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,46	R\$ 4,10	R\$ 8,56
9	02.02.03.054-7	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	R\$ 4,36	R\$ 5,50	R\$ 9,86
10	02.02.03.061-0	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	R\$ 0,19	R\$ 10,00	R\$ 10,19
11	02.02.03.033-4	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	R\$ 6,25	R\$ 5,74	R\$ 11,99
12	02.02.03.065-2	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	R\$ 5,88	R\$ 7,78	R\$ 13,66
13	02.02.03.069-5	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	R\$ 10,07	R\$ 9,25	R\$ 19,32
14	02.02.03.070-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	R\$ 2,32	R\$ 4,10	R\$ 6,42
15	02.02.03.071-7	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	R\$ 19,94	R\$ 18,55	R\$ 38,49
16	02.02.03.075-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	R\$ 3,50	R\$ 9,25	R\$ 12,75
17	02.02.03.077-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 1,85	R\$ 9,25	R\$ 11,10
18	02.02.03.086-5	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	R\$ 2,75	R\$ 10,00	R\$ 12,75
19	02.02.03.088-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	R\$ 1,85	R\$ 9,25	R\$ 11,10
20	02.02.08.022-6	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	R\$ 1,58	R\$ 2,80	R\$ 4,38
21	02.02.03.001-6	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	R\$ 8,50	R\$ 15,00	R\$ 23,50
22	02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	R\$ 16,33	R\$ 15,00	R\$ 31,33
23	02.02.03.003-2	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	R\$ 16,33	R\$ 15,00	R\$ 31,33
LOTE 05 – PERFIL HEPATITE A, B, C					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.03.080-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	R\$ 9,19	R\$ 18,55	R\$ 27,74
2	02.02.03.091-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	R\$ 11,88	R\$ 18,55	R\$ 30,43
3	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	R\$ 9,25	R\$ 18,55	R\$ 27,80
4	02.02.03.064-4	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	R\$ 9,19	R\$ 18,55	R\$ 27,74
5	02.02.03.078-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG E IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI- HBC-TOTAL)	R\$ 9,19	R\$ 18,55	R\$ 27,74
6	02.02.03.089-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	R\$ 11,88	R\$ 18,55	R\$ 30,43
7	02.02.03.098-9	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	R\$ 9,19	R\$ 18,55	R\$ 27,74
8	02.02.03.005-9	DETECÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	R\$ 54,96	R\$ 96,00	R\$ 150,96
9	02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 101,91	R\$ 298,48	R\$ 400,39
10	02.02.03.108-0	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	R\$ 100,20	R\$ 168,48	R\$ 268,68
11	02.02.03.144-6	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37

12	02.02.03.145-4	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
13	02.02.03.146-2	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
14	02.02.03.147-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
15	02.02.03.148-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
16	02.02.03.149-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
LOTE 06 – PERFIL HIV					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.03.004-0	DETECÇÃO DE ÁCIDOS NUCLEICOS DO HIV-1 (QUALITATIVO)	R\$ 172,91	R\$ 65,00	R\$ 237,91
2	02.02.03.029-6	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	R\$ 83,64	R\$ 85,00	R\$ 168,64
3	02.02.03.150-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV E/OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,44	10,00	R\$ 10,44
4	02.02.03.151-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM GESTANTE - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,44	10,00	R\$ 10,44
5	02.02.03.152-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENOS DE HIV OU ANTICORPOS ANTI-HIV-1 OU ANTI-HIV-2 EM PARCEIRO E PARCERIA DE GESTANTE - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,44	10,00	R\$ 10,44
LOTE 07 – PERFIL IMUNOESPECÍFICO, MONONUCLEOSE, ZOSTER					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.03.051-2	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIILHOTA DE LANGERHANS	R\$ 18,44	R\$ 10,00	R\$ 28,44
2	02.02.03.073-3	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 3,08	R\$ 2,83	R\$ 5,91
3	02.02.03.074-1	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 6,75	R\$ 11,00	R\$ 17,75
4	02.02.03.076-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	R\$ 6,43	R\$ 16,97	R\$ 23,40
5	02.02.03.081-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 6,39	R\$ 17,16	R\$ 23,55

6	02.02.03.083-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 3,73	R\$ 17,16	R\$ 20,89
7	02.02.03.084-9	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 8,95	R\$ 17,16	R\$ 26,11
8	02.02.03.085-7	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	R\$ 6,14	R\$ 11,61	R\$ 17,75
9	02.02.03.087-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	R\$ 8,79	R\$ 18,55	R\$ 27,34
10	02.02.03.092-0	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	R\$ 7,91	R\$ 17,16	R\$ 25,07
11	02.02.03.094-6	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	R\$ 3,73	R\$ 17,16	R\$ 20,89
12	02.02.03.095-4	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	R\$ 8,95	R\$ 17,16	R\$ 26,11
13	02.02.03.099-7	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	R\$ 274,21	R\$ 60,00	R\$ 334,21
14	02.02.03.141-4	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 0,89	R\$ 20,00	R\$ 20,89
15	02.02.03.142-0	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM GESTANTE	R\$ 0,89	R\$ 20,00	R\$ 20,89
16	02.02.03.143-8	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$ 0,89	R\$ 20,00	R\$ 20,89
16	02.02.03.082-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 9,48	R\$ 17,16	R\$ 26,64
17	02.02.03.093-8	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	R\$ 22,19	R\$ 7,16	R\$ 29,35
LOTE 08 – EXAMES COPROLOGICOS					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.04.003-8	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	R\$ 0,41	R\$ 3,04	R\$ 3,45
2	02.02.04.005-4	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	R\$ 1,80	R\$ 1,65	R\$ 3,45
3	02.02.04.006-2	PESQUISA DE EOSINOFILOS	R\$ 1,80	R\$ 1,65	R\$ 3,45
4	02.02.04.007-0	PESQUISA DE GORDURA FECAL	R\$ 1,80	R\$ 1,65	R\$ 3,45
5	02.02.04.008-9	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	R\$ 1,80	R\$ 1,65	R\$ 3,45
6	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,80	R\$ 1,65	R\$ 3,45
7	02.02.04.010-0	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	R\$ 1,80	R\$ 1,65	R\$ 3,45
8	02.02.04.012-7	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	R\$ 1,80	R\$ 1,65	R\$ 3,45
9	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 5,60	R\$ 10,25	R\$ 15,85
10	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,80	R\$ 13,20	R\$ 15,00
11	02.02.04.015-1	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	R\$ 1,02	R\$ 1,65	R\$ 2,67
12	02.02.04.017-8	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	R\$ 0,93	R\$ 1,65	R\$ 2,58
LOTE 09 – EXAMES DE UROANALISE					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.05.002-5	CLEARANCE DE CREATININA	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
2	02.02.05.003-3	CLEARANCE DE FOSFATO	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
3	02.02.05.004-1	CLEARANCE DE UREIA	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
4	02.02.05.006-8	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE	R\$ 3,63	R\$ 3,70	R\$ 7,33
5	02.02.05.008-4	DOSAGEM DE CITRATO	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
6	02.02.09.010-8	DOSAGEM DE FRUTOSE	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
7	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,84	R\$ 8,12	R\$ 16,96
8	02.02.05.010-6	DOSAGEM DE OXALATO	R\$ 3,25	R\$ 3,68	R\$ 6,93

9	02.02.05.011-4	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	R\$ 2,22	R\$ 2,04	R\$ 4,26
10	02.02.05.013-0	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	R\$ 4,03	R\$ 3,70	R\$ 7,73
11	02.02.05.014-9	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	R\$ 4,03	R\$ 3,70	R\$ 7,73
12	02.02.05.015-7	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	R\$ 2,22	R\$ 2,04	R\$ 4,26
13	02.02.05.018-1	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	R\$ 2,61	R\$ 2,40	R\$ 5,01
14	02.02.05.019-0	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	R\$ 2,22	R\$ 2,04	R\$ 4,26
15	02.02.05.020-3	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	R\$ 2,22	R\$ 2,04	R\$ 4,26
16	02.02.05.021-1	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	R\$ 4,03	R\$ 3,70	R\$ 7,73
17	02.02.05.022-0	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	R\$ 1,18	R\$ 2,04	R\$ 3,22
18	02.02.05.028-9	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	R\$ 4,03	R\$ 3,70	R\$ 7,73
19	02.02.05.029-7	PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	R\$ 2,11	R\$ 2,04	R\$ 4,15
20	02.02.05.030-0	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	R\$ 4,83	R\$ 4,44	R\$ 9,27
LOTE 10 – EXAMES HORMONAIS					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.06.001-2	DETERMINACAO DE INDICE DE TIROXINA LIVRE	R\$ 4,90	R\$ 12,54	R\$ 17,44
2	02.02.06.002-0	DETERMINACAO DE RETENCAO DE T3	R\$ 3,38	R\$ 12,54	R\$ 15,92
3	02.02.06.003-9	DETERMINACAO DE T3 REVERSO	R\$ 15,99	R\$ 14,69	R\$ 30,68
4	02.02.06.004-7	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPIROGESTERONA	R\$ 5,47	R\$ 10,20	R\$ 15,67
5	02.02.06.005-5	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	R\$ 7,32	R\$ 6,72	R\$ 14,04
6	02.02.06.006-3	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	R\$ 7,32	R\$ 6,72	R\$ 14,04
7	02.02.06.007-1	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	R\$ 5,60	R\$ 6,72	R\$ 12,32
8	02.02.06.008-0	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	R\$ 13,03	R\$ 14,12	R\$ 27,15
9	02.02.06.009-8	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	R\$ 12,95	R\$ 11,89	R\$ 24,84
10	02.02.06.010-1	DOSAGEM DE AMP CICLICO	R\$ 12,38	R\$ 12,01	R\$ 24,39
11	02.02.06.011-0	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	R\$ 12,55	R\$ 11,53	R\$ 24,08
12	02.02.06.012-8	DOSAGEM DE CALCITONINA	R\$ 12,77	R\$ 14,38	R\$ 27,15
13	02.02.06.013-6	DOSAGEM DE CORTISOL	R\$ 6,85	R\$ 9,86	R\$ 16,71
14	02.02.06.014-4	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	R\$ 12,25	R\$ 11,25	R\$ 23,50
15	02.02.06.015-2	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	R\$ 12,75	R\$ 11,71	R\$ 24,46
16	02.02.06.016-0	DOSAGEM DE ESTRADIOL	R\$ 6,84	R\$ 10,15	R\$ 16,99
17	02.02.06.017-9	DOSAGEM DE ESTRIOL	R\$ 12,58	R\$ 11,55	R\$ 24,13
18	02.02.06.018-7	DOSAGEM DE ESTRONA	R\$ 7,68	R\$ 11,12	R\$ 18,80
19	02.02.06.019-5	DOSAGEM DE GASTRINA	R\$ 13,00	R\$ 14,15	R\$ 27,15
20	02.02.06.020-9	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	R\$ 16,71	R\$ 15,35	R\$ 32,06
21	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,82	R\$ 7,85	R\$ 15,67
22	02.02.06.022-5	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	R\$ 11,12	R\$ 10,21	R\$ 21,33
23	02.02.06.023-3	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	R\$ 4,64	R\$ 7,89	R\$ 12,53
24	02.02.06.024-1	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	R\$ 9,37	R\$ 8,97	R\$ 18,34

25	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 9,76	R\$ 8,96	R\$ 18,72
26	02.02.06.026-8	DOSAGEM DE INSULINA	R\$ 8,33	R\$ 10,17	R\$ 18,50
27	02.02.06.027-6	DOSAGEM DE PARATORMONIO	R\$ 26,74	R\$ 43,13	R\$ 69,87
28	02.02.06.028-4	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	R\$ 13,39	R\$ 15,35	R\$ 28,74
29	02.02.06.029-2	DOSAGEM DE PROGESTERONA	R\$ 8,58	R\$ 10,22	R\$ 18,80
30	02.02.06.030-6	DOSAGEM DE PROLACTINA	R\$ 6,56	R\$ 10,15	R\$ 16,71
31	02.02.06.031-4	DOSAGEM DE RENINA	R\$ 14,36	R\$ 13,19	R\$ 27,55
32	02.02.06.032-2	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	R\$ 16,71	R\$ 15,35	R\$ 32,06
33	02.02.06.033-0	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	R\$ 4,64	R\$ 13,11	R\$ 17,75
34	02.02.06.034-9	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	R\$ 5,24	R\$ 10,43	R\$ 15,67
35	02.02.06.035-7	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	R\$ 11,96	R\$ 13,11	R\$ 25,07
36	02.02.06.036-5	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	R\$ 8,40	R\$ 15,35	R\$ 23,75
37	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 9,22	R\$ 8,76	R\$ 17,98
38	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,68	R\$ 11,60	R\$ 23,28
39	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 9,48	R\$ 8,71	R\$ 18,19
40	SEM CÓDIGO	GH BASAL APÓS CLONIDINA	R\$ 31,33	R\$ 0,00	R\$ 31,33
41	SEM CÓDIGO	GH BASAL APÓS EXERCÍCIO	R\$ 31,33	R\$ 0,00	R\$ 31,33
42	02.02.06.040-3	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	R\$ 13,08	R\$ 12,01	R\$ 25,09
43	02.02.06.041-1	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	R\$ 6,80	R\$ 12,01	R\$ 18,81
44	SEM CÓDIGO	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADORRELINA	R\$ 313,32	R\$ 0,00	R\$ 313,32
45	02.02.06.043-8	TESTE DE ESTIMULO DO HGH APOS GLUCAGON	R\$ 13,08	R\$ 12,01	R\$ 25,09
46	02.02.06.044-6	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	R\$ 13,08	R\$ 12,01	R\$ 25,09
47	02.02.06.045-4	TESTE DE SUPRESSAO DO HGH APOS GLICOSE	R\$ 13,08	R\$ 12,01	R\$ 25,09

LOTE 11 – EXAMES TOXICOLOGICOS OU DE MONITORIZAÇÃO TERAPEUTICA

ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.07.001-8	DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	R\$ 2,24	R\$ 2,06	R\$ 4,30
2	02.02.07.002-6	DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	R\$ 2,43	R\$ 2,23	R\$ 4,66
3	02.02.07.003-4	DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
4	02.02.07.004-2	DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO	R\$ 2,22	R\$ 2,04	R\$ 4,26
5	02.02.07.005-0	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	R\$ 6,65	R\$ 15,65	R\$ 22,30
6	02.02.07.007-7	DOSAGEM DE ALCOOL ETILICO	R\$ 1,13	R\$ 2,01	R\$ 3,14
7	02.02.07.008-5	DOSAGEM DE ALUMINIO	R\$ 15,65	R\$ 27,50	R\$ 43,15
8	02.02.07.010-7	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	R\$ 10,89	R\$ 10,00	R\$ 20,89
9	02.02.07.011-5	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS	R\$ 10,89	R\$ 10,00	R\$ 20,89
10	02.02.07.012-3	DOSAGEM DE BARBITURATOS	R\$ 14,30	R\$ 13,13	R\$ 27,43
11	02.02.07.013-1	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	R\$ 14,68	R\$ 13,48	R\$ 28,16
12	02.02.07.014-0	DOSAGEM DE CADMIO	R\$ 3,71	R\$ 6,55	R\$ 10,26
13	02.02.07.015-8	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	R\$ 5,45	R\$ 17,53	R\$ 22,98
14	02.02.07.016-6	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	R\$ 4,23	R\$ 4,11	R\$ 8,34
15	02.02.07.017-4	DOSAGEM DE CHUMBO	R\$ 9,61	R\$ 8,83	R\$ 18,44
16	02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	R\$ 24,49	R\$ 58,61	R\$ 83,10
17	02.02.07.019-0	DOSAGEM DE COBRE	R\$ 3,82	R\$ 3,51	R\$ 7,33
18	02.02.07.020-4	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	R\$ 9,77	R\$ 8,97	R\$ 18,74
19	02.02.07.021-2	DOSAGEM DE ETOSSUXIMIDA	R\$ 17,04	R\$ 15,65	R\$ 32,69
20	02.02.07.022-0	DOSAGEM DE FENITOINA	R\$ 14,00	R\$ 35,22	R\$ 49,22
21	02.02.07.023-9	DOSAGEM DE FENOL	R\$ 2,23	R\$ 2,05	R\$ 4,28

22	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,45	R\$ 2,25	R\$ 4,70
23	02.02.07.026-3	DOSAGEM DE MERCURIO	R\$ 1,16	R\$ 2,04	R\$ 3,20
24	02.02.07.028-0	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	R\$ 10,89	R\$ 10,00	R\$ 20,89
25	02.02.07.027-1	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	R\$ 4,23	R\$ 4,11	R\$ 8,34
26	02.02.07.029-8	DOSAGEM DE METOTREXATO	R\$ 5,67	R\$ 10,00	R\$ 15,67
27	02.02.07.031-0	DOSAGEM DE SALICILATOS	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
28	02.02.07.033-6	DOSAGEM DE TEOFILINA	R\$ 17,04	R\$ 15,65	R\$ 32,69
29	02.02.07.034-4	DOSAGEM DE TIOCIANATO	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
30	02.02.07.035-2	DOSAGEM DE ZINCO	R\$ 13,59	R\$ 15,65	R\$ 29,24
31	SEM CÓDIGO	DOSAGEM SÉRICA DE TOPIRAMATO	R\$ 293,49	R\$ 0,00	R\$ 293,49
32	SEM CÓDIGO	TOXICOLÓGICO COMPLETO	R\$ 135,77	R\$ 0,00	R\$ 135,77
LOTE 12 – MICROBIOLOGIA – LACEN/REDE					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.08.002-1	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	R\$ 3,38	R\$ 13,33	R\$ 16,71
2	02.02.08.003-0	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	R\$ 11,51	R\$ 13,33	R\$ 24,84
3	02.02.08.012-9	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	R\$ 11,16	R\$ 10,25	R\$ 21,41
4	02.02.08.013-7	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	R\$ 4,56	R\$ 4,19	R\$ 8,75
5	02.02.08.015-3	HEMOCULTURA	R\$ 8,28	R\$ 11,49	R\$ 19,77
6	02.02.08.016-1	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	R\$ 6,13	R\$ 5,63	R\$ 11,76
7	02.02.08.018-8	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	R\$ 1,59	R\$ 2,80	R\$ 4,39
8	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 5,42	R\$ 4,98	R\$ 10,40
9	02.02.08.006-4	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (CONTROLE)	R\$ 4,57	R\$ 4,20	R\$ 8,77
10	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	R\$ 4,57	R\$ 4,20	R\$ 8,77
11	02.02.08.004-8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)	R\$ 4,57	R\$ 4,20	R\$ 8,77
12	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 3,05	R\$ 2,80	R\$ 5,85
13	SEM CÓDIGO	CSA – CULTURA STREPTOCOCCUS AGLACTIAE GRUPO B, COLETA ANAL E VAGINAL, (ESTRETOCOCO GRUPO B O GBS).	R\$ 22,98	R\$ 0,00	R\$ 22,98
14	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	R\$ 6,12	R\$ 5,62	R\$ 11,74
15	02.02.08.011-0	CULTURA PARA BAAR	R\$ 5,79	R\$ 5,63	R\$ 11,42
16	02.02.08.014-5	EXAME MICROBIOLOGICO, MICOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	R\$ 3,05	R\$ 2,80	R\$ 5,85
17	02.02.09.019-1	MIELOGRAMA	R\$ 188,47	R\$ 5,79	R\$ 194,26
18	02.02.08.019-6	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	R\$ 4,71	R\$ 4,33	R\$ 9,04
19	02.02.08.020-0	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	R\$ 1,59	R\$ 2,80	R\$ 4,39
20	02.02.08.021-8	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	R\$ 4,33	R\$ 37,07	R\$ 41,40
21	02.02.08.023-4	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	R\$ 2,64	R\$ 5,04	R\$ 7,68
LOTE 13 – EXAMES GERAIS					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
1	02.02.09.005-1	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 2,06	R\$ 1,89	R\$ 3,95
2	02.02.09.006-0	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	R\$ 2,06	R\$ 1,89	R\$ 3,95
3	02.02.09.015-9	ELETROFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	R\$ 5,69	R\$ 5,23	R\$ 10,92
4	02.02.09.023-0	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	R\$ 2,06	R\$ 1,89	R\$ 3,95
5	02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE/DIAGNOSTICO TARDIO)	R\$ 5,82	R\$ 5,50	R\$ 11,32
6	02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	R\$ 6,86	R\$ 12,10	R\$ 18,96

7	02.02.12.001-5	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	R\$ 11,60	R\$ 10,65	R\$ 22,25
8	SEM CÓDIGO	DETERMINACAO DE CARGA VIRAL DO HIV POR RT-PCR	R\$ 261,10	R\$ 0,00	R\$ 261,10
9	02.02.10.001-4	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO TÉCNICAS DE BANDAS	R\$ 70,39	R\$ 180,00	R\$ 250,39
10	02.02.12.002-3	DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	R\$ 1,49	R\$ 1,37	R\$ 2,86
11	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 4,53	R\$ 9,25	R\$ 13,78
12	02.02.03.020-2	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 3,08	R\$ 2,83	R\$ 5,91
13	02.02.12.008-2	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	R\$ 1,49	R\$ 1,37	R\$ 2,86
14	02.02.12.009-0	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	R\$ 1,54	R\$ 2,73	R\$ 4,27
15	02.02.12.010-4	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	R\$ 2,78	R\$ 5,79	R\$ 8,57
16	SEM CÓDIGO	CARIOTIPO BANDA G	R\$ 365,54	R\$ 0,00	R\$ 365,54
17	SEM CÓDIGO	DETECÇÃO GENÉTICA DE INTOLERÂNCIA A LACTOSE	R\$ 156,66	R\$ 0,00	R\$ 156,66
18	SEM CÓDIGO	ESPERMOGRAMA	R\$ 10,03	R\$ 0,00	R\$ 10,03
19	SEM CÓDIGO	TESTE DO PEZINHO MASTER	R\$ 219,32	R\$ 0,00	R\$ 219,32
20	02.02.08.005-6	BACILOSCOPIA DIRETA PARA BAAR (HANSENÍASE) - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 47,50	R\$ 4,20	R\$ 51,70
21	SEM CÓDIGO	COLETA DE RASPADO DE ÚLCERAS PARA PESQUISA DE LEISHMANIOSE (EXAME DIRETO) - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 13,79	R\$ 0,00	R\$ 13,79

LOTE ÚNICO PARA EXAMES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA- UPA 24 HORAS

LOTE 14 - UPA					
ITEM	CÓDIGO SIGTAP	DESCRIÇÃO	COMPLEMENTO	SUS	TOTAL
01	02.02.08.001-3	ANTIBIOGRAMA	R\$ 5,42	R\$ 4,98	R\$ 10,40
02	02.02.05.001-7	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTOS DA URINA	R\$ 1,73	R\$ 3,70	R\$ 5,43
03	02.02.08.008-0	CULTURA DE BACTÉRIAS PARA IDENTIFICACAO	R\$ 6,12	R\$ 5,62	R\$ 11,74
04	02.02.02.013-4	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA	R\$ 1,62	R\$ 5,77	R\$ 7,39
05	02.02.02.014-2	DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	R\$ 2,28	R\$ 2,73	R\$ 5,01
06	02.02.03.008-3	DETERMINACAO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA	R\$ 4,53	R\$ 9,25	R\$ 13,78
07	02.02.01.012-0	DOSAGEM DE ACIDO URICO	R\$ 1,86	R\$ 1,85	R\$ 3,71
08	02.02.01.021-0	DOSAGEM DE CALCIO	R\$ 2,01	R\$ 1,85	R\$ 3,86
09	02.02.01.038-4	DOSAGEM DE FERRITINA	R\$ 12,16	R\$ 15,59	R\$ 27,75
10	02.02.01.055-4	DOSAGEM DE LIPASE	R\$ 2,45	R\$ 2,25	R\$ 4,70
11	02.02.01.056-2	DOSAGEM DE MAGNESIO	R\$ 1,98	R\$ 2,01	R\$ 3,99
12	02.02.07.025-5	DOSAGEM DE LITIO	R\$ 2,45	R\$ 2,25	R\$ 4,70
13	02.02.05.009-2	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	R\$ 8,84	R\$ 8,12	R\$ 16,96
14	SEM CÓDIGO	MIOGLOBINA	R\$ 20,89	R\$ 0,00	R\$ 20,89
15	02.02.01.018-0	DOSAGEM DE AMILASE	R\$ 2,45	R\$ 2,25	R\$ 4,70
16	02.02.01.020-1	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	R\$ 1,91	R\$ 2,01	R\$ 3,92
17	02.02.01.031-7	DOSAGEM DE CREATININA	R\$ 2,01	R\$ 1,85	R\$ 3,86

18	02.02.01.033-3	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE FRACAO MB	R\$ 4,49	R\$ 4,12	R\$ 8,61
19	02.02.01.032-5	DOSAGEM DE CREATINO FOSFOQUINASE (CPK)	R\$ 4,01	R\$ 3,68	R\$ 7,69
20	02.02.03.120-9	DOSAGEM DE TROPONINA	R\$ 27,55	R\$ 9,00	R\$ 36,55
21	02.02.01.036-8	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	R\$ 3,69	R\$ 3,68	R\$ 7,37
22	02.02.01.042-2	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
23	02.02.03.053-9	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS	R\$ 4,46	R\$ 4,10	R\$ 8,56
24	02.02.01.039-2	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	R\$ 2,27	R\$ 3,51	R\$ 5,78
25	02.02.04.009-7	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	R\$ 1,80	R\$ 1,65	R\$ 3,45
26	02.02.02.003-7	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	R\$ 1,90	R\$ 2,73	R\$ 4,63
27	02.02.01.046-5	DOSAGEM DE GAMA- GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	R\$ 2,95	R\$ 3,51	R\$ 6,46
28	02.11.08.002-0	GASOMETRIA	R\$ 3,03	R\$ 2,78	R\$ 5,81
29	02.02.01.047-3	DOSAGEM DE GLICOSE	R\$ 1,86	R\$ 1,85	R\$ 3,71
30	02.02.06.021-7	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	R\$ 7,82	R\$ 7,85	R\$ 15,67
31	02.02.01.060-0	DOSAGEM DE POTASSIO	R\$ 1,86	R\$ 1,85	R\$ 3,71
32	02.02.01.063-5	DOSAGEM DE SODIO	R\$ 1,81	R\$ 1,85	R\$ 3,66
33	02.02.01.064-3	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA (TGO)	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
34	02.02.01.065-1	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA (TGP)	R\$ 2,19	R\$ 2,01	R\$ 4,20
35	02.02.01.069-4	DOSAGEM DE UREIA	R\$ 2,01	R\$ 1,85	R\$ 3,86
36	02.02.02.038-0	HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 4,05	R\$ 4,11	R\$ 8,16
37	02.02.02.030-4	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	R\$ 1,67	R\$ 1,53	R\$ 3,20
38	02.02.02.002-9	CONTAGEM DE PLAQUETAS	R\$ 2,97	R\$ 2,73	R\$ 5,70
39	02.02.03.063-6	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI HBS)	R\$ 9,25	R\$ 18,55	R\$ 27,80
40	02.02.03.147-0	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
41	02.02.03.148-9	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM GESTANTE	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
42	02.02.03.149-7	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
43	02.02.03.144-6	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA) - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
44	02.02.03.145-4	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM GESTANTE - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
45	02.02.03.146-2	PESQUISA LABORATORIAL DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG) EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE - EXAME INCLUÍDO MEMO 196 2026 de 24/08/2026	R\$ 0,82	18,55	R\$ 19,37
46	02.02.04.013-5	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	R\$ 5,60	R\$ 10,25	R\$ 15,85
47	02.02.04.014-3	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	R\$ 1,80	R\$ 13,20	R\$ 15,00
48	02.02.03.111-0	TESTE NÃO TREPONEMICO PARA DETECÇÃO DE SIFILIS	R\$ 3,08	R\$ 2,83	R\$ 5,91

49	02.02.06.025-0	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	R\$ 9,76	R\$ 8,96	R\$ 18,72
50	02.02.06.039-0	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	R\$ 9,48	R\$ 8,71	R\$ 18,19
51	02.02.06.038-1	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	R\$ 11,68	R\$ 11,60	R\$ 23,28
52	02.02.06.037-3	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	R\$ 9,22	R\$ 8,76	R\$ 17,98
53	02.02.03.141-4	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS PARA POPULAÇÃO GERAL (EXCETO GESTANTE, PARCEIRO OU PARCERIA)	R\$ 0,89	R\$ 20,00	R\$ 20,89
54	02.02.03.142-0	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM GESTANTE	R\$ 0,89	R\$ 20,00	R\$ 20,89
55	02.02.03.143-8	TESTE FTA-ABS TOTAL PARA DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS EM PARCEIRO OU PARCERIA DE GESTANTE	R\$ 0,89	R\$ 20,00	R\$ 20,89
56	2.02.02.015-0	DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTACAO (VHS)	R\$ 1,36	R\$ 2,73	R\$ 4,09
57	02.02.01.070-8	DOSAGEM DE VITAMINA B12	R\$ 8,02	R\$ 15,24	R\$ 23,26
58	SEM CÓDIGO	VITAMINA B1	R\$ 79,37	R\$ 0,00	R\$ 79,37
59	02.02.08.007-2	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	R\$ 3,05	R\$ 2,80	R\$ 5,85
60	02.02.01.079-1	DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP ENT-PROBNP)	R\$ 29,40	R\$ 27,00	R\$ 56,40
61	02.02.01.062-7	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	R\$ 2,01	R\$ 1,85	R\$ 3,86
62	SEM CÓDIGO	DIMERO D	R\$ 78,33	R\$ 0,00	R\$ 78,33
63	SEM CÓDIGO	DENGUE NS1	R\$ 41,78	R\$ 0,00	R\$ 41,78
64	02.02.03.079-2	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVÍRUS (DENGUE E AMARELA)	R\$ 62,66	R\$ 0,00	R\$ 62,66
65	02.02.03.090-3	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVÍRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	R\$ 41,78	R\$ 0,00	R\$ 41,78
66	SEM CÓDIGO	DETECÇÃO DE ANTICORPOS IGG E IGM POR IMUNOCROMATOGRAFIA (TESTE RÁPIDO COVID-19)	R\$ 83,55	R\$ 0,00	R\$ 83,55
67	SEM CÓDIGO	SARS-COV-2 DETECÇÃO POR PCR (TESTE COMPLETO COVID-19)	R\$ 156,66	R\$ 0,00	R\$ 156,66
68	SEM CÓDIGO	TOXICOLÓGICO COMPLETO	R\$ 135,77	R\$ 0,00	R\$ 135,77
69	SEM CÓDIGO	DOSAGEM DE TROPONINA ULTRASENSÍVEL	R\$ 75,00	0,00	R\$ 75,00