



LEI MUNICIPAL Nº. 1.320/2025

ALVORADA/TO, 05 DE MAIO DE 2025.

Dispõe sobre a autorização para o credenciamento de serviços médicos clínicos e médicos especialistas, odontólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos, veterinários, serviços de análises clínicas e laboratoriais e serviços de diagnósticos por imagens e ainda, sobre a instituição da Tabela SUS/Municipal para os serviços de análises clínicas e laboratoriais e serviço de diagnóstico por imagem e dá outras providências.

A PREFEITA DO MUNICÍPIO DE ALVORADA DO TOCANTINS/TO, no uso de suas atribuições legais, faz saber que a Câmara Municipal de Alvorada/TO aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º. Fica autorizado o credenciamento de serviços médicos clínicos e médicos especialistas, odontólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos, veterinários, serviços de análises clínicas e laboratoriais e serviços de diagnósticos por imagens.

Art. 2º. Fica autorizada a instituição da Tabela SUS/Municipal sobre a remuneração dos serviços médicos clínicos e médicos especialistas, odontólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos, veterinários, serviços de análises clínicas e laboratoriais e serviços de diagnósticos por imagens, trazidas nos Anexos I e II, desta Lei.

Parágrafo único. A adoção da tabela diferenciada para remuneração de serviços assistenciais de saúde deverá, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios municipais, e caso necessário será utilizado recursos federais para esta finalidade.

Art. 3º. O número e a relação de serviços de análises clínicas laboratoriais e serviços de diagnósticos por imagem deverão estar discriminados nos seus respectivos editais de credenciamento.

§1º. O pagamento pelos serviços prestados será efetuado mensalmente, de acordo com o número de procedimentos efetivamente realizados, calculados em conformidade



com os encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento multiplicado pelo valor constante da Tabela SUS Municipal.

§2º. O pagamento será realizado através de solicitação documentada da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento no prazo estabelecido em contrato do município e o prestador do serviço credenciado, através de depósito ou transferência na conta corrente constante no documento.

§3º. Excepcionalmente, com justificativas e autorização da Direção da Saúde, o número de consultas disponibilizadas e/ou serviços de exames de análises clínicas, de imagem poderá ser ampliado em até 30% (trinta por cento), devendo constar esta possibilidade nos editais e nos contratos firmados com os prestadores do serviço.

Art. 4º. A listagem dos profissionais e dos laboratórios credenciados estará disponível no site da Prefeitura Municipal de Alvorada/TO, nas Unidades de Saúde e na sede da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.

Art. 5º. O credenciamento de laboratórios de Análises Clínicas somente será autorizado para os laboratórios que possuam localidade em Alvorada/TO, sendo este local adequado e aprovado pela vigilância sanitária para a coleta do material para os exames.

Parágrafo Único. As distribuições dos procedimentos aos prestadores de serviços credenciados serão realizadas pelo setor de regulação vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.

Art. 6º. O chamamento público para o credenciamento de serviços de análises clínicas laboratoriais e serviços diagnósticos por imagem será através de Edital específico divulgado conforme a legislação vigente, onde deve constar documentação necessária e as regras para o credenciamento.

§1º. Os exames de análises clínicas e/ou de serviços diagnósticos por imagem deverão ser solicitados por profissionais de saúde habilitados pelos seus respectivos Conselhos de Classe, obedecendo a lista de exames cobertos pelo credenciamento destes serviços, e terão que ser avaliados e aprovados pela Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.

§2º. Ao usuário deverá ser dada a opção de escolha do laboratório de exames de análises clínicas e dos serviços de diagnósticos por imagem dentre os credenciados,



mediante apresentação da lista pela Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, caso exista mais de um laboratório credenciado.

Art. 7º. Os médicos especializados que desejarem participar do credenciamento para a prestação dos serviços, deverão comprovar as exigências trazidas na aba de "pré-requisitos" e devem estar atentos para a descrição dos serviços na aba de "descrição da função", todos presentes no Anexo II, desta Lei.

Art. 8º. A prestação dos serviços médicos especializados realizadas pelos profissionais credenciados será pela modalidade de consultas.

§1º. O número e a relação de consultas deverão estar discriminados nos seus respectivos editais de credenciamento.

§2º. O pagamento das consultas realizadas será efetuado mensalmente, de acordo com a quantidade efetivamente realizada, calculada em conformidade com os encaminhamentos da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento multiplicado pelo valor constante da tabela remuneratória presente nesta Lei.

§3º. O pagamento será realizado através de solicitação documentada da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento no prazo estabelecido em contrato do município e o prestador do serviço credenciado, através de depósito ou transferência na conta corrente constante no documento.

Art. 9º. O credenciamento dos profissionais e/ou empresas será universal, realizado através de chamamento público.

Parágrafo único. Não haverá sob hipótese alguma, qualquer espécie de vínculo empregatício do médico e demais profissionais que realizarem o credenciamento, e/ou empresa credenciada com o município, bem como os seus funcionários se houver.

Art. 10. As pessoas físicas interessadas em efetuar o credenciamento junto ao município de Alvorada/TO para a prestação dos serviços de saúde elencados nesta Lei deverão apresentar a seguinte documentação:

I – Carteira de Identidade (RG);

II – Cadastro de Pessoa Física (CPF);

III – Título de eleitor;

IV – Comprovante de residência atualizado;

V – Certidão de nascimento ou casamento;



VI – Carteira de Reservista (para homens);

VII – Diploma ou Certificado de Conclusão do Curso;

VIII – Registro no Conselho de Classe correspondente com a sua profissão, diploma de graduação na área fim;

IX – PIS/PASEP;

X – Comprovante de especializações e cursos complementares, se possuir;

XI – Currículo atualizado;

XII – Certidões negativas criminais;

XIII – Certidão Negativa: Federal, Estadual, Municipal, trabalhista e falência.

Art. 11. As pessoas jurídicas interessadas em efetuar o credenciamento junto ao município de Alvorada/TO para a prestação dos serviços de saúde elencados nesta Lei deverão apresentar a seguinte documentação:

I – Contrato Social ou Estatuto Social (registrado na Junta Comercial ou Cartório);

II – CNPJ (Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica);

III – Inscrição Estadual e Municipal;

IV – Alvará de Funcionamento (emitido pela Prefeitura);

V – Alvará Sanitário (emitido pela Vigilância Sanitária);

VI – Registro no Conselho de Classe correspondente com a sua profissão, diploma de graduação na área fim;

VII – Certidão Negativa de Débitos Federal, Estadual, Municipal, FGTS, Trabalhista, Falência;

VIII – Profissionais que irão atuar junto a empresa, deverão apresentar:

- a) Registro Profissional no Conselho de Classe;
- b) Certidão Negativa de Antecedentes Criminais;
- c) Currículo Profissional;
- d) Comprovante de Cursos e Especializações;
- e) Carteira de Trabalho ou Contrato de Prestação de Serviços (junto a empresa).

Art. 12. Os laboratórios interessados em efetuar o credenciamento junto ao município de Alvorada/TO para a prestação dos serviços elencados nesta Lei deverão apresentar a seguinte documentação:



- I – CNPJ (Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica);
- II – Contrato Social ou Estatuto Social (com registro na Junta Comercial);
- III – Inscrição Estadual e Municipal;
- IV – Alvará de Funcionamento (emitido pela Prefeitura);
- V – Licença Sanitária (emitida pela Vigilância Sanitária);
- VI – Cadastro na ANVISA (se aplicável);
- VII – Certidão Negativa de Débitos (CND) – Federal, Estadual, Municipal, fgts, trabalhista e falência;
- VIII – Comprovante de Regularidade do INSS;
- IX – Registro no Conselho de Classe (CRBM – Conselho Regional de Biomedicina ou CRF – Conselho Regional de Farmácia);
- X – Responsável Técnico (RT) com Registro no Conselho;
- XI – Certificado de Controle de Qualidade Externo (como PNCQ – Programa Nacional de Controle de Qualidade);
- XII – Lista de exames e metodologias utilizadas;
- XIII – Profissional da empresa do laboratório deverá apresentar:
 - a) Registro Profissional no Conselho de Classe (CRBM, CRF, CRM, etc.);
 - b) Diploma e Certificados de Especialização;
 - c) Currículo Profissional;
 - d) Certidão Negativa de Antecedentes Criminais;
 - e) Comprovante de Vínculo com o Laboratório

Art. 13. O município de Alvorada/TO realizará o Chamamento Público para Credenciamento dos serviços referidos nesta Lei através de Edital divulgado conforme a legislação, onde deve constar documentação necessária e as regras para o credenciamento.

Art. 14. As condições para a prestação dos serviços trazidos nesta Lei são as seguintes:

- I – O município reserva-se o direito de fiscalizar, de forma permanente, a prestação dos serviços pelos credenciados;
- II – O credenciamento não configurará uma relação contratual de prestação de serviços;



III – Não poderá exercer atividade, por credenciamento, o profissional que for servidor público municipal, que estiver em exercício de mandato eletivo, comissão ou função gratificada no município;

IV – O credenciado que venha a se enquadrar nas situações previstas no inciso anterior terá suspenso o credenciamento, enquanto perdurar o impedimento;

V – O descredenciamento por interesse do profissional poderá ser solicitado através de notificação prévia de 30 (trinta) dias;

VI – O descredenciamento por interesse do município poderá ser determinado através de notificação prévia de 30 (trinta) dias;

VII – É vedado por parte do prestador de serviços cobrança de quaisquer valores do usuário encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.

Parágrafo único. No caso de denúncias de irregularidades na prestação dos serviços credenciados será imediatamente notificado para apresentar defesa e posteriormente será aberto processo administrativo para apuração dos fatos.

Art. 15. É vedado o trabalho do credenciado em dependências ou setores próprios do município sem aprovação e designação do local por parte da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, bem como é vedado o credenciamento de profissionais pertencentes ao quadro permanente do município, e a cobrança de sobretaxa em relação à tabela adotada.

Art. 16. As despesas previstas na presente Lei correrão por conta do Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento

Art. 17. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 18. Revogam-se as disposições em contrário.

Gabinete da Prefeita do Município de Alvorada, Estado do Tocantins, 05 de maio de 2025.

Thaynara de Melo Moura
THAYNARA DE MELO MOURA
Prefeita Municipal



ANEXO I

**TABELA DE CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
QUADRO DEMONSTRATIVO**

PSF - EQUIPE I E II – UBS RAIMUNDO ROSA – ZONA URBANA				
ITEM	CARGO	EQUIPE SOLICITADA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO MENSAL
01	MÉDICO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 17.457,00
02	MÉDICO (A)	02	20 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h ou das 13h às 17h.	R\$ 8.728,50
03	ENFERMEIRO (A)	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 3.863,19
04	ODONTÓLOGO (A)	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 5.000,00
05	ODONTÓLOGO COORDENADOR GERAL DE SAÚDE BUCAL DAS EQUIPES	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 5.500,00
06	ENFERMEIRO (A) COORDENADOR DE ATENÇÃO BÁSICA DAS EQUIPES	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 4.500,00

PSF - EQUIPE III – UBS DR RONALDO ADVENTINO - ZONA URBANA				
ITEM	CARGO	EQUIPE SOLICITADA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO MENSAL
01	MÉDICO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 17.457,00
02	MÉDICO (A)	01	20 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h ou das 13h às 17h.	R\$ 8.728,50
03	ENFERMEIRO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 3.863,19
04	ODONTÓLOGO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 5.000,00



PSF - EQUIPE IV – UBS NATHANY BOTELHO ZONA URBANA

ITEM	CARGO	EQUIPE SOLICITADA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO MENSAL R\$
01	MÉDICO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 17.457,00
02	MÉDICO (A)	02	20 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h ou das 13h às 17h.	R\$ 8.728,50
03	ENFERMEIRO (A)	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 3.863,19
04	ODONTÓLOGO (A)	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 5.000,00

PSF - EQUIPE V – CENTRAL - ZONA URBANA

ITEM	CARGO	EQUIPE SOLICITADA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO MENSAL R\$
01	MÉDICO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 17.457,00
02	MÉDICO (A)	01	20 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h ou das 13h às 17h.	R\$ 8.728,50
03	ENFERMEIRO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 3.863,19
04	ODONTÓLOGO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 5.000,00

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

ITEM	CARGO	EQUIPE SOLICITADA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO MENSAL R\$
01	FISIOTERAPEUTA	01	30 Horas de segunda a sexta-feira, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.	R\$ 2.897,39
02	ENFERMEIRO (O)	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 3.863,19
03	PSICÓLOGO (A)	01	20 Horas de segunda a sexta-feira, conforme a necessidade da	R\$ 1.931,60



			Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento	
04	ASSISTENTE SOCIAL	01	20 Horas de segunda a sexta-feira, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento	R\$ 1.931,60
05	EDUCADOR FÍSICO	01	20 Horas de segunda a sexta-feira, conforme a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.	R\$ 1.931,60

UNIDADE MÓVEL DE SAÚDE – CONSULTÓRIO NOS BAIRROS E ZONA RURAL				
ITEM	CARGO	EQUIPE SOLICITADA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO MENSAL R\$
01	MÉDICO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 17.457,00
02	MÉDICO (A)	01	20 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h ou das 13h às 17h.	R\$ 8.728,50
03	ENFERMEIRO (O)	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 3.863,19
04	ODONTÓLOGO (A)	01	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	R\$ 5.000,00

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS				
ITEM	CARGO	EQUIPE SOLICITADA	CARGA HORÁRIA SEMANAL	VENCIMENTO MENSAL R\$
01	VETERINÁRIO (A)	02	40 Horas de segunda a sexta-feira das 07h às 11h e das 13h às 17h.	5.500,00

Gabinete da Prefeita do Município de Alvorada, Estado do Tocantins, 05 de maio de 2025.

Thaynara de Melo Moura
THAYNARA DE MELO MOURA
Prefeita Municipal



ANEXO II
TABELA DE CREDENCIAMENTO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS COM
ESPECIALIDADE
QUADRO DEMONSTRATIVO

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS						
ITEM	CARGO	VAGAS	DESCRIÇÃO DA FUNÇÃO	PRÉ-REQUISITOS	QUANTIDADE DE CONSULTAS ESTIMADAS MENSAIS	VALOR ESTIMADO DA CONSULTA
01	MÉDICO (A) GINECOLOGISTA E OBSTETRA QUE ATUA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	01	❖ Realizar atendimento na área de ginecologia-obstetrícia, incluindo a assistência pré-natal e puerpério, direitos sexuais e reprodutivos, enfrentamento da violência contra mulher, assistência às mulheres com doenças crônico-degenerativas, rastreamento de câncer, abordagem a Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST, atualização da situação vacinal, dentre outras ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. ❖ Examinar o usuário realizando inspeção, palpação e toque para avaliar as condições gerais dos órgãos. ❖ Realizar a avaliação clínica e diagnóstica para implementação do Planejamento Familiar às usuárias. ❖ Realizar exames médicos, dentre eles a coleta de exame citopatológico; emitir diagnósticos; rescrever medicamentos; solicitar, analisar e interpretar diversos	Diploma de conclusão de curso de graduação de nível superior em Medicina, fornecido por instituição de ensino superior credenciada pelo (MEC); registro regular no Conselho Regional de Medicina e certificado de conclusão de residência médica na área/especialidade (Lei nº 6.932, de 07-07-1981) e/ou título de especialista conferido pela sociedade específica	250	R\$ 164,02



ALVORADA

GOVERNO MUNICIPAL

Gabinete do Prefeito
Cnpj: 01.800.242/0001-22

			exames e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica. ❖ Prescrever e acompanhar o uso de métodos contraceptivos, incluindo a inserção de D.I.U. e implante anticoncepcional. ❖ Realizar a coleta de secreções vaginais e mamárias, para encaminhá-la a exame laboratorial, para auxiliar no diagnóstico. ❖ Realizar o diagnóstico de gravidez e acompanhamento pré-natal, incluindo o pré-natal do parceiro, através da realização de consultas, exames e encaminhamentos para outros pontos de atenção à saúde, quando necessário, considerando o Mapa de Vinculação do município. ❖ Requisitar exames de sangue, fezes e urina para prevenir/tratar anemia, sífilis, parasitoses e outras infecções, incompatibilidade de sistema RH, diabetes mellitus, hipertensão arterial e outras que possam trazer complicações não período gestacional. ❖ Elaborar o Plano de Cuidados e Parto da gestante acompanhada.	do cargo pretendido.		
--	--	--	--	----------------------	--	--



ALVORADA

GOVERNO MUNICIPAL

Gabinete do Prefeito
Cnpj: 01.800.242/0001-22

			❖ Contribuir e participar das atividades de Educação Permanentes da unidade de saúde e / ou da SMS, incluindo as dos enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, médicos, educadores físicos, nutricionistas, ACS, Técnico de enfermagem e Auxiliares de Enfermagem. ❖ Registrar as atividades a fim de gerar informações técnicas capazes de subsidiar o planejamento de ações e da Secretaria Municipal de Saúde para a formulação de políticas públicas de saúde. ❖ Realizar Atenção Domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica com ou sem estratégia de Saúde da Família. Realizar Atenção Domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica com ou sem estratégia de Saúde da Família.			
--	--	--	--	--	--	--



ALVORADA

GOVERNO MUNICIPAL

Gabinete do Prefeito
Cnpj: 01.800.242/0001-22

			As atribuições aqui mencionadas deverão ser prestadas nas Unidades Básicas de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários, com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas, incluindo o desempenho de ações e serviços nos espaços de gestão, a critério da Secretaria Municipal.			
--	--	--	---	--	--	--

Gabinete da Prefeita do Município de Alvorada, Estado do Tocantins, 05 de maio de 2025.

Thaynara de Melo Moura

THAYNARA DE MELO MOURA

Prefeita Municipal

**ALVORADA**

GOVERNO MUNICIPAL

Gabinete do Prefeito
Cnpj: 01.800.242/0001-22**CERTIDÃO**

Certifico para os devidos fins que a Lei Municipal nº. 1.320, de 05 de maio de 2025, que "Dispõe sobre a autorização para o credenciamento de serviços médicos clínicos e médicos especialistas, odontólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos, veterinários, serviços de análises clínicas e laboratoriais e serviços de diagnósticos por imagens e ainda, sobre a instituição da Tabela SUS/Municipal para os serviços de análises clínicas e laboratoriais e serviço de diagnóstico por imagem e dá outras providências" foi publicada em placar público, nos termos do art. 100, da Lei Orgânica Municipal, para conhecimento público.

Alvorada/TO, 05 de maio de 2025.


LUIZ CARLOS DOS SANTOS

Secretário Municipal de Administração, Finanças e Planejamento

LUIZ CARLOS DOS SANTOS
Sec. Mun. de Administração,
Finanças e Planejamento
Decreto nº 001/2025

ANEXO III - TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS/SUS

ITEM	Especificação / Descrição do produto	CÓDIGO	BIOTIPO	HEMOLAB	PRÓLAB	VALORES MÉDIOS
			Valor Unit.	Valor unit.	Valor Unit.	Valor Unit.
1	ACIDO URICO LIQUIDO NO SINOVIAL E DERRAMES	202090019	R\$ 105,00	R\$ 85,00	R\$ 74,50	R\$ 88,17
2	ADENOGRAMA	202090027	R\$ 195,00	R\$ 135,50	R\$ 135,50	R\$ 155,33
3	ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	202090027	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 9,10	R\$ 18,03
4	ANTIBIOGRAMA	202080013	R\$ 85,00	R\$ 55,00	R\$ 35,50	R\$ 58,50
5	ANTIBIOGRAMA C/ CONCENTRACAO INIBITORIA MINIMA	202080021	R\$ 88,50	R\$ 58,50	R\$ 38,50	R\$ 61,83
6	ANTIBIOGRAMA P/ MICOBACTERIAS	202080030	R\$ 79,50	R\$ 59,50	R\$ 39,50	R\$ 59,50
7	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	202080056	R\$ 98,00	R\$ 88,00	R\$ 54,00	R\$ 80,00
8	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	202080064	R\$ 95,00	R\$ 85,00	R\$ 54,00	R\$ 78,00
9	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	202080048	R\$ 95,00	R\$ 75,00	R\$ 55,00	R\$ 75,00
10	BACTEROSCOPIA (GRAM)	202080072	R\$ 52,00	R\$ 32,00	R\$ 18,00	R\$ 34,00
11	CITOLOGIA P/ CLAMIDIA	202090035	R\$ 68,50	R\$ 48,50	R\$ 28,50	R\$ 48,50
12	CITOLOGIA P/ HERPESVIRUS	202090043	R\$ 67,00	R\$ 47,00	R\$ 28,50	R\$ 47,50
13	CITOQUIMICA HEMATOLOGICA	202020010	R\$ 350,00	R\$ 300,00	R\$ 250,50	R\$ 300,17
14	CLEARANCE DE CREATININA	202050025	R\$ 51,00	R\$ 31,00	R\$ 16,01	R\$ 32,67
15	CLEARANCE DE FOSFATO	202050033	R\$ 51,00	R\$ 32,50	R\$ 16,50	R\$ 33,33
16	CLEARANCE DE UREIA	202050041	R\$ 46,50	R\$ 36,50	R\$ 18,50	R\$ 33,83
17	CLEARANCE OSMOLAR	202010015	R\$ 85,50	R\$ 65,50	R\$ 45,50	R\$ 65,50
18	CONTAGEM DE ADDIS	202050050	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 35,50	R\$ 48,50
19	CONTAGEM DE LINFOCITOS B	202030016	R\$ 368,00	R\$ 364,50	R\$ 264,50	R\$ 332,33
20	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8	202030024	R\$ 395,00	R\$ 375,00	R\$ 275,00	R\$ 348,33
21	CONTAGEM DE LINFOCITOS T TOTAIS	202030032	R\$ 345,00	R\$ 325,00	R\$ 225,00	R\$ 298,33
22	CONTAGEM DE PLAQUETAS	202020029	R\$ 50,00	R\$ 20,50	R\$ 10,50	R\$ 27,00
23	CONTAGEM DE RETICULOCITOS	202020037	R\$ 45,00	R\$ 40,50	R\$ 30,50	R\$ 38,67
24	CONTAGEM ESPECIFICA DE CELULAS NO LIQUOR	202090051	R\$ 83,00	R\$ 73,50	R\$ 53,50	R\$ 70,00
25	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS NO LIQUOR	202090060	R\$ 85,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 65,00
26	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICACAO	202080080	R\$ 50,00	R\$ 45,00	R\$ 45,00	R\$ 46,67
27	CULTURA DO LEITE MATERNO (POS-PASTEURIZACAO)	202080099	R\$ 89,00	R\$ 79,00	R\$ 59,00	R\$ 75,67
28	CULTURA P/ HERPESVIRUS	202080102	R\$ 93,00	R\$ 83,00	R\$ 53,00	R\$ 76,33
29	CULTURA PARA BAAR	202080110	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 51,00	R\$ 64,33
30	CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	202080129	R\$ 87,00	R\$ 67,00	R\$ 47,00	R\$ 67,00
31	CULTURA PARA IDENTIFICACAO DE FUNGOS	202080137	R\$ 87,00	R\$ 57,00	R\$ 44,85	R\$ 62,95
32	DETECCAO DE RNA DO HIV-1 (QUALITATIVO)	202030040	R\$ 670,00	R\$ 525,00	R\$ 425,00	R\$ 540,00
33	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)	202030059	R\$ 650,00	R\$ 325,00	R\$ 225,00	R\$ 400,00
34	DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)	202110010	R\$ 89,00	R\$ 79,00	R\$ 59,00	R\$ 75,67
35	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	202110133	R\$ 100,00	R\$ 97,00	R\$ 87,00	R\$ 94,67
36	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)	202110028	R\$ 87,00	R\$ 77,00	R\$ 57,00	R\$ 73,67
37	DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGENITA	202110125	R\$ 300,00	R\$ 295,00	R\$ 195,00	R\$ 263,33
38	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)	202110036	R\$ 280,00	R\$ 315,00	R\$ 215,00	R\$ 270,00
39	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	202120015	R\$ 70,55	R\$ 60,55	R\$ 40,55	R\$ 57,22
40	DETERMINACAO DE CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO	202010023	R\$ 75,00	R\$ 55,00	R\$ 35,00	R\$ 55,00
41	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURACAO (C/ TECNICA DE BANDAS)	202100014	R\$ 89,50	R\$ 69,50	R\$ 49,50	R\$ 69,50
42	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM MEDULA OSSEA E VILOSIDADES CORIONICAS (C/ TECNICA DE BANDAS)	202100022	R\$ 128,00	R\$ 118,00	R\$ 98,00	R\$ 114,67
43	DETERMINACAO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	202100030	R\$ 266,00	R\$ 246,00	R\$ 146,00	R\$ 219,33

44	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	202030067	R\$ 65,00	R\$ 55,00	R\$ 54,00	R\$ 58,00
45	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	202010031	R\$ 101,00	R\$ 91,00	R\$ 71,00	R\$ 87,67
46	DETERMINAÇÃO DE CURVA DE RESISTÊNCIA GLOBULAR	202020045	R\$ 78,00	R\$ 68,00	R\$ 48,00	R\$ 64,67
47	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA (2 DOSAGENS)	202010040	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 18,00	R\$ 36,67
48	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (5 DOSAGENS)	202010058	R\$ 75,00	R\$ 55,00	R\$ 35,00	R\$ 55,00
49	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA C/ INDUÇÃO POR CORTISONA (4 DOSAGENS)	202010066	R\$ 75,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 61,67
50	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)	202010074	R\$ 85,00	R\$ 55,00	R\$ 35,00	R\$ 58,33
51	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERIOTRITARIAS (CADA)	202020053	R\$ 91,00	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 77,67
52	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATOIDE	202030075	R\$ 35,00	R\$ 15,00	R\$ 11,50	R\$ 20,50
53	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLÍPIDIOS RELACAO LECITINA - ESFINGOMIELINA NO LÍQUIDO AMNÍOTICO	202090078	R\$ 81,00	R\$ 71,00	R\$ 51,00	R\$ 67,67
54	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	202060012	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 56,00
55	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	202050068	R\$ 72,00	R\$ 62,00	R\$ 42,00	R\$ 58,67
56	DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE	202010082	R\$ 85,00	R\$ 62,00	R\$ 42,00	R\$ 63,00
57	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	202060020	R\$ 185,00	R\$ 180,00	R\$ 150,00	R\$ 171,67
58	DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	202020061	R\$ 100,00	R\$ 97,00	R\$ 87,00	R\$ 94,67
59	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	202060039	R\$ 750,00	R\$ 410,00	R\$ 310,00	R\$ 490,00
60	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE COAGULAÇÃO	202020070	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 8,00	R\$ 17,67
61	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	202020088	R\$ 100,00	R\$ 94,50	R\$ 84,50	R\$ 93,00
62	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY	202020100	R\$ 32,00	R\$ 16,00	R\$ 12,00	R\$ 20,00
63	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SANGRAMENTO -DUKE	202020096	R\$ 31,00	R\$ 21,00	R\$ 11,00	R\$ 21,00
64	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIVÊNCIA DE HEMACIAS	202020118	R\$ 32,00	R\$ 16,00	R\$ 9,00	R\$ 19,00
65	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	202020126	R\$ 75,00	R\$ 55,00	R\$ 35,00	R\$ 55,00
66	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA)	202020134	R\$ 37,00	R\$ 29,00	R\$ 19,00	R\$ 28,33
67	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	202020142	R\$ 51,00	R\$ 41,00	R\$ 21,00	R\$ 37,67
68	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSÉDIMENTAÇÃO (VHS)	202020150	R\$ 32,00	R\$ 16,00	R\$ 8,00	R\$ 18,67
69	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	202120023	R\$ 34,00	R\$ 18,00	R\$ 11,00	R\$ 21,00
70	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA	202030083	R\$ 78,00	R\$ 68,00	R\$ 48,00	R\$ 64,67
71	DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO	202110109	R\$ 105,00	R\$ 95,00	R\$ 75,00	R\$ 91,67
72	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	202031195	R\$ 190,00	R\$ 180,00	R\$ 140,00	R\$ 170,00
73	DOSAGEM DE 17-HIDROXI-PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO	202110095	R\$ 198,00	R\$ 169,00	R\$ 139,00	R\$ 168,67
74	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXI-PROGESTERONA	202060047	R\$ 86,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 66,00
75	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	202060055	R\$ 191,00	R\$ 181,00	R\$ 161,00	R\$ 177,67
76	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	202060063	R\$ 99,50	R\$ 88,50	R\$ 48,50	R\$ 78,83
77	DOSAGEM DE 25-HIDROXIVITAMINA D	202010767	R\$ 63,33	R\$ 43,00	R\$ 42,00	R\$ 49,44
78	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	202010090	R\$ 200,00	R\$ 185,00	R\$ 155,00	R\$ 180,00
79	DOSAGEM DE ACETONA	202010104	R\$ 737,00	R\$ 733,00	R\$ 633,00	R\$ 701,00
80	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (SEROTONINA)	202060071	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 54,00	R\$ 64,00
81	DOSAGEM DE ÁCIDO ASCORBICO	202010112	R\$ 125,00	R\$ 105,00	R\$ 85,00	R\$ 105,00
82	DOSAGEM DE ÁCIDO DELTA-AMINOLEVULÍNICO	202070018	R\$ 65,00	R\$ 55,00	R\$ 35,00	R\$ 51,67
83	DOSAGEM DE ÁCIDO HIPÚRICO	202070026	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 36,00	R\$ 59,33
84	DOSAGEM DE ÁCIDO MANDELICO	202070034	R\$ 68,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 54,67
85	DOSAGEM DE ÁCIDO METIL-HIPÚRICO	202070042	R\$ 66,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 52,67
86	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	202010120	R\$ 16,00	R\$ 12,00	R\$ 7,00	R\$ 11,67
87	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO	202070050	R\$ 80,00	R\$ 70,00	R\$ 50,00	R\$ 66,67
88	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDELICO	202010139	R\$ 66,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 52,67
89	DOSAGEM DE ACÚCARES (POR CROMATOGRAFIA)	202050076	R\$ 96,00	R\$ 86,00	R\$ 76,00	R\$ 86,00
90	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	202060080	R\$ 78,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 58,00
91	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	202070069	R\$ 70,00	R\$ 50,00	R\$ 37,00	R\$ 52,33

ANEXO III - TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS/SUS

92	DOSAGEM DE ALCÓOL ETÍLICO	202070077	R\$ 88,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 61,33
93	DOSAGEM DE ALDOLASE	202010147	R\$ 93,00	R\$ 73,00	R\$ 43,00	R\$ 69,67
94	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	202060098	R\$ 104,00	R\$ 74,00	R\$ 44,00	R\$ 74,00
95	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	202010155	R\$ 58,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 51,33
96	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	202010163	R\$ 78,00	R\$ 68,00	R\$ 38,00	R\$ 61,33
97	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	202010171	R\$ 112,00	R\$ 102,00	R\$ 82,00	R\$ 98,67
98	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA	202030091	R\$ 87,00	R\$ 67,00	R\$ 37,00	R\$ 63,67
99	DOSAGEM DE ALUMÍNIO	202070085	R\$ 88,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 61,33
100	DOSAGEM DE AMILASE	202010180	R\$ 70,00	R\$ 50,00	R\$ 28,00	R\$ 49,33
101	DOSAGEM DE AMINOGLICOSÍDEOS	202070093	R\$ 93,00	R\$ 73,00	R\$ 43,00	R\$ 69,67
102	DOSAGEM DE AMÔNIA	202010198	R\$ 78,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 58,00
103	DOSAGEM DE AMP CÍCLICO	202060101	R\$ 175,00	R\$ 155,00	R\$ 135,00	R\$ 155,00
104	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA	202060110	R\$ 93,00	R\$ 73,00	R\$ 43,00	R\$ 69,67
105	DOSAGEM DE ANFETAMINAS	202070107	R\$ 10,00	R\$ 92,00	R\$ 71,00	R\$ 57,67
106	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	202020169	R\$ 85,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 65,00
107	DOSAGEM DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	202031187	R\$ 101,00	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 81,00
108	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS	202070115	R\$ 892,00	R\$ 852,00	R\$ 832,00	R\$ 858,67
109	DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	202030105	R\$ 66,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 52,67
110	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III	202020177	R\$ 75,00	R\$ 55,00	R\$ 35,00	R\$ 55,00
111	DOSAGEM DE BARBITURATOS	202070123	R\$ 85,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 65,00
112	DOSAGEM DE BENZODIAZEPÍNICOS	202070131	R\$ 78,00	R\$ 68,00	R\$ 48,00	R\$ 64,67
113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA	202030113	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 54,00	R\$ 64,00
114	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	202010201	R\$ 23,50	R\$ 13,50	R\$ 9,50	R\$ 15,50
115	DOSAGEM DE CÁDmio	202070140	R\$ 87,00	R\$ 57,00	R\$ 37,00	R\$ 60,33
116	DOSAGEM DE CÁLCIO	202010210	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 18,00	R\$ 36,67
117	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL	202010228	R\$ 57,00	R\$ 47,00	R\$ 27,00	R\$ 43,67
118	DOSAGEM DE CÁLCITONINA	202060128	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 62,67
119	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA	202070158	R\$ 98,00	R\$ 88,00	R\$ 44,00	R\$ 76,67
120	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	202070166	R\$ 62,00	R\$ 42,00	R\$ 26,00	R\$ 43,33
121	DOSAGEM DE CAROTENO	202010236	R\$ 138,00	R\$ 129,00	R\$ 89,00	R\$ 118,67
122	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS	202010244	R\$ 193,00	R\$ 173,00	R\$ 143,00	R\$ 169,67
123	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	202010252	R\$ 62,00	R\$ 42,00	R\$ 26,00	R\$ 43,33
124	DOSAGEM DE CHUMBO	202070174	R\$ 52,00	R\$ 42,00	R\$ 26,00	R\$ 40,00
125	DOSAGEM DE CICLOSPORINA	202070182	R\$ 78,00	R\$ 68,00	R\$ 58,00	R\$ 68,00
126	DOSAGEM DE CÍTRATO	202050084	R\$ 290,00	R\$ 278,00	R\$ 187,00	R\$ 251,67
127	DOSAGEM DE CLORETO	202010260	R\$ 52,00	R\$ 32,00	R\$ 18,00	R\$ 34,00
128	DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR	202110141	R\$ 200,00	R\$ 180,00	R\$ 150,00	R\$ 176,67
129	DOSAGEM DE COBRE	202070190	R\$ 60,00	R\$ 46,00	R\$ 26,00	R\$ 44,00
130	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	202010279	R\$ 20,00	R\$ 13,00	R\$ 9,00	R\$ 14,00
131	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	202010287	R\$ 20,00	R\$ 15,00	R\$ 8,00	R\$ 14,33
132	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	202010295	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 11,00	R\$ 18,67
133	DOSAGEM DE COLINESTERASE	202010309	R\$ 52,00	R\$ 42,00	R\$ 26,00	R\$ 40,00
134	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	202030121	R\$ 61,00	R\$ 51,00	R\$ 31,00	R\$ 47,67
135	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	202030130	R\$ 50,00	R\$ 45,50	R\$ 35,00	R\$ 43,50
136	DOSAGEM DE CORTISOL	202060136	R\$ 61,00	R\$ 51,00	R\$ 31,00	R\$ 47,67
137	DOSAGEM DE CREATININA	202010317	R\$ 23,00	R\$ 13,00	R\$ 9,00	R\$ 15,00
138	DOSAGEM DE CREATININA NO LÍQUIDO AMNÍOTICO	202090086	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 61,00
139	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	202010325	R\$ 67,00	R\$ 47,00	R\$ 28,00	R\$ 47,33
140	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	202010333	R\$ 68,00	R\$ 48,00	R\$ 27,00	R\$ 47,67

ANEXO III - TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS/SUS

141	DOSAGEM DE CRIAGLUTININA	202030148	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 26,00	R\$ 39,33
142	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	202060144	R\$ 89,00	R\$ 69,00	R\$ 49,00	R\$ 69,00
143	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	202010341	R\$ 280,00	R\$ 257,00	R\$ 157,00	R\$ 231,33
144	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA	202010350	R\$ 284,00	R\$ 254,00	R\$ 154,00	R\$ 230,67
145	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	202010368	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 17,00	R\$ 36,33
146	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	202010376	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 14,00	R\$ 34,00
147	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)	202070204	R\$ 50,00	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 31,67
148	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	202060152	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 61,00
149	DOSAGEM DE ESTERCIBILINOGENIO FECAL	202040011	R\$ 85,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 65,00
150	DOSAGEM DE ESTRADIOL	202060160	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 32,00	R\$ 40,00
151	DOSAGEM DE ESTRIOL	202060179	R\$ 79,00	R\$ 59,00	R\$ 29,00	R\$ 55,67
152	DOSAGEM DE ESTRONA	202060187	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 31,00	R\$ 57,67
153	DOSAGEM DE ETOSUXIMIDA	202070212	R\$ 760,00	R\$ 749,00	R\$ 649,00	R\$ 719,33
154	DOSAGEM DE FATOR II	202020185	R\$ 193,00	R\$ 183,00	R\$ 173,00	R\$ 183,00
155	DOSAGEM DE FATOR IX	202020193	R\$ 87,00	R\$ 67,00	R\$ 47,00	R\$ 67,00
156	DOSAGEM DE FATOR V	202020207	R\$ 118,00	R\$ 108,00	R\$ 88,00	R\$ 104,67
157	DOSAGEM DE FATOR VII	202020215	R\$ 116,00	R\$ 106,00	R\$ 86,00	R\$ 102,67
158	DOSAGEM DE FATOR VIII	202020223	R\$ 105,00	R\$ 95,00	R\$ 75,00	R\$ 91,67
159	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	202020231	R\$ 4.480,00	R\$ 4.450,00	R\$ 3.450,00	R\$ 4.126,67
160	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	202020240	R\$ 400,00	R\$ 387,00	R\$ 287,00	R\$ 358,00
161	DOSAGEM DE FATOR X	202020258	R\$ 163,00	R\$ 143,00	R\$ 123,00	R\$ 143,00
162	DOSAGEM DE FATOR XI	202020266	R\$ 200,00	R\$ 193,00	R\$ 173,00	R\$ 188,67
163	DOSAGEM DE FATOR XII	202020274	R\$ 222,00	R\$ 202,00	R\$ 182,00	R\$ 202,00
164	DOSAGEM DE FATOR XIII	202020282	R\$ 152,00	R\$ 132,00	R\$ 112,00	R\$ 132,00
165	DOSAGEM DE FENILANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	202110044	R\$ 120,00	R\$ 118,00	R\$ 98,00	R\$ 112,00
166	DOSAGEM DE FENILANINA E TSH OU T4	202110052	R\$ 118,00	R\$ 115,00	R\$ 95,00	R\$ 109,33
167	DOSAGEM DE FENILANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA	202110060	R\$ 132,00	R\$ 122,00	R\$ 102,00	R\$ 118,67
168	DOSAGEM DE FENITOINA	202070220	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 46,00	R\$ 59,33
169	DOSAGEM DE FENOL	202070239	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 61,00
170	DOSAGEM DE FERRITINA	202010384	R\$ 68,00	R\$ 48,00	R\$ 28,00	R\$ 48,00
171	DOSAGEM DE FERRO SERICO	202010392	R\$ 67,00	R\$ 44,00	R\$ 24,00	R\$ 45,00
172	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	202020290	R\$ 82,00	R\$ 42,00	R\$ 32,00	R\$ 52,00
173	DOSAGEM DE FOLATO	202010406	R\$ 75,00	R\$ 55,00	R\$ 45,00	R\$ 58,33
174	DOSAGEM DE FORMALDEIDO	202070247	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 56,00
175	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA NO ESPERMA	202090221	R\$ 70,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 48,33
176	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	202010414	R\$ 87,00	R\$ 47,00	R\$ 27,00	R\$ 53,67
177	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	202010422	R\$ 54,00	R\$ 44,00	R\$ 24,00	R\$ 40,67
178	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA NO ESPERMA	202090094	R\$ 73,00	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 48,33
179	DOSAGEM DE FOSFORO	202010430	R\$ 64,00	R\$ 44,00	R\$ 24,00	R\$ 44,00
180	DOSAGEM DE FRACAO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	202010449	R\$ 73,00	R\$ 43,00	R\$ 23,00	R\$ 46,33
181	DOSAGEM DE FRUTOSE	202090108	R\$ 74,00	R\$ 34,00	R\$ 17,00	R\$ 41,67
182	DOSAGEM DE FRUTOSE NO ESPERMA	202090116	R\$ 96,00	R\$ 86,00	R\$ 66,00	R\$ 82,67
183	DOSAGEM DE GALACTOSE	202010457	R\$ 70,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 48,33
184	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT)	202010465	R\$ 72,00	R\$ 52,00	R\$ 22,00	R\$ 48,67
185	DOSAGEM DE GASTRINA	202060195	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 26,00	R\$ 52,67
186	DOSAGEM DE GLICOSE	202010473	R\$ 23,00	R\$ 13,00	R\$ 8,00	R\$ 14,67
187	DOSAGEM DE GLICOSE NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	202090124	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 36,00	R\$ 59,33
188	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	202010481	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 31,00	R\$ 57,67
189	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	202060209	R\$ 97,00	R\$ 87,00	R\$ 67,00	R\$ 83,67
190	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	202060217	R\$ 68,00	R\$ 48,00	R\$ 27,00	R\$ 47,67
191	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	202040020	R\$ 70,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 48,33
192	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	202010490	R\$ 70,50	R\$ 60,50	R\$ 30,50	R\$ 53,83
193	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	202020304	R\$ 26,00	R\$ 13,00	R\$ 8,00	R\$ 15,67
194	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 370C	202020312	R\$ 25,00	R\$ 23,00	R\$ 13,00	R\$ 20,33
195	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	202020320	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 31,00	R\$ 57,67
196	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA	202010503	R\$ 59,00	R\$ 49,00	R\$ 29,00	R\$ 45,67
197	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA	202020339	R\$ 91,00	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 77,67
198	DOSAGEM DE HIDROXIPIROLINA	202010511	R\$ 181,00	R\$ 171,00	R\$ 141,00	R\$ 164,33
199	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	202060225	R\$ 95,00	R\$ 85,00	R\$ 55,00	R\$ 78,33
200	DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	202060233	R\$ 54,00	R\$ 48,00	R\$ 28,00	R\$ 43,33
201	DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	202060241	R\$ 57,00	R\$ 47,00	R\$ 27,00	R\$ 43,67
202	DOSAGEM DE HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	202060250	R\$ 74,00	R\$ 62,00	R\$ 32,00	R\$ 56,00
203	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	202030156	R\$ 95,00	R\$ 85,00	R\$ 45,00	R\$ 75,00
204	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	202030164	R\$ 78,00	R\$ 68,00	R\$ 38,00	R\$ 61,33
205	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	202030172	R\$ 71,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 57,67
206	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	202030180	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 62,67
207	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	202030199	R\$ 97,00	R\$ 87,00	R\$ 67,00	R\$ 83,67
208	DOSAGEM DE INSULINA	202060268	R\$ 72,00	R\$ 52,00	R\$ 32,00	R\$ 52,00



ANEXO III - TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS/SUS

209	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	202010520	R\$ 105,00	R\$ 95,00	R\$ 75,00	R\$ 91,67
210	DOSAGEM DE LACTATO	202010538	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 18,00	R\$ 36,67
211	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	202010546	R\$ 72,00	R\$ 69,00	R\$ 49,00	R\$ 63,33
212	DOSAGEM DE LIPASE	202010554	R\$ 53,00	R\$ 43,00	R\$ 23,00	R\$ 39,67
213	DOSAGEM DE LITIO	202070255	R\$ 68,00	R\$ 64,00	R\$ 34,00	R\$ 55,33
214	DOSAGEM DE MAGNESIO	202010562	R\$ 70,00	R\$ 65,00	R\$ 24,00	R\$ 53,00
215	DOSAGEM DE MERCURIO	202070263	R\$ 55,00	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 41,67
216	DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	202070280	R\$ 105,00	R\$ 95,00	R\$ 85,00	R\$ 95,00
217	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	202070271	R\$ 75,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 61,67
218	DOSAGEM DE METOTREXATO	202070298	R\$ 350,00	R\$ 300,00	R\$ 250,00	R\$ 300,00
219	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	202050092	R\$ 71,00	R\$ 61,00	R\$ 31,00	R\$ 54,33
220	DOSAGEM DE MUCO-PROTEINAS	202010570	R\$ 23,00	R\$ 13,00	R\$ 8,00	R\$ 14,67
221	DOSAGEM DE OXALATO	202050106	R\$ 170,00	R\$ 186,00	R\$ 156,00	R\$ 170,67
222	DOSAGEM DE PARATORMONIO	202060276	R\$ 55,00	R\$ 53,00	R\$ 43,00	R\$ 50,33
223	DOSAGEM DE PEPTIDEO C	202060284	R\$ 70,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 57,33
224	DOSAGEM DE PIRUVATO	202010589	R\$ 340,00	R\$ 340,00	R\$ 240,00	R\$ 306,67
225	DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	202020347	R\$ 185,00	R\$ 185,00	R\$ 153,00	R\$ 174,33
226	DOSAGEM DE PORFIRINAS	202010597	R\$ 473,00	R\$ 453,00	R\$ 353,00	R\$ 426,33
227	DOSAGEM DE POTASSIO	202010600	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 24,00	R\$ 54,00
228	DOSAGEM DE PROGESTERONA	202060292	R\$ 77,00	R\$ 67,00	R\$ 27,00	R\$ 57,00
229	DOSAGEM DE PROLACTINA	202060306	R\$ 87,00	R\$ 67,00	R\$ 27,00	R\$ 60,33
230	DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA	202030202	R\$ 26,00	R\$ 13,00	R\$ 8,00	R\$ 15,67
231	DOSAGEM DE PROTEINAS (URINA DE 24 HORAS)	202050114	R\$ 65,00	R\$ 59,00	R\$ 28,00	R\$ 50,67
232	DOSAGEM DE PROTEINAS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	202090132	R\$ 84,00	R\$ 72,00	R\$ 52,00	R\$ 69,33
233	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	202010619	R\$ 46,00	R\$ 28,00	R\$ 14,00	R\$ 29,33
234	DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	202010627	R\$ 44,00	R\$ 42,00	R\$ 26,00	R\$ 37,33
235	DOSAGEM DE QUINIDINA	202070301	R\$ 450,00	R\$ 405,00	R\$ 305,00	R\$ 386,67
236	DOSAGEM DE RENINA	202060314	R\$ 124,00	R\$ 118,00	R\$ 98,00	R\$ 113,33
237	DOSAGEM DE SALICILATOS	202070310	R\$ 195,00	R\$ 184,00	R\$ 154,00	R\$ 177,67
238	DOSAGEM DE SODIO	202010635	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 24,00	R\$ 54,00
239	DOSAGEM DE SODIO E CLORO NO SUOR (C/ COLETA)	202090140	R\$ 120,00	R\$ 118,00	R\$ 98,00	R\$ 112,00
240	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF1)	202060322	R\$ 71,00	R\$ 61,00	R\$ 31,00	R\$ 54,33
241	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS)	202060330	R\$ 65,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 53,67
242	DOSAGEM DE SULFATOS	202070328	R\$ 75,00	R\$ 69,00	R\$ 49,00	R\$ 64,33
243	DOSAGEM DE TEOFILINA	202070336	R\$ 134,00	R\$ 129,00	R\$ 89,00	R\$ 117,33
244	DOSAGEM DE TESTOSTERONA	202060349	R\$ 72,00	R\$ 61,00	R\$ 31,00	R\$ 54,67
245	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	202060357	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 34,00	R\$ 57,33
246	DOSAGEM DE TIOCIANATO	202070344	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 17,00	R\$ 35,00
247	DOSAGEM DE TIROGLOBULINA	202060365	R\$ 44,00	R\$ 42,00	R\$ 28,00	R\$ 38,00
248	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	202060373	R\$ 71,00	R\$ 61,00	R\$ 31,00	R\$ 54,33
249	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	202060381	R\$ 78,00	R\$ 68,00	R\$ 34,00	R\$ 60,00
250	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	202010643	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 8,00	R\$ 17,67
251	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	202010651	R\$ 32,00	R\$ 16,00	R\$ 8,00	R\$ 18,67
252	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	202010660	R\$ 86,00	R\$ 66,00	R\$ 33,00	R\$ 61,67
253	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	202010678	R\$ 22,50	R\$ 18,50	R\$ 9,50	R\$ 16,83
254	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	202060390	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 34,00	R\$ 57,33
255	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNOREATIVA	202110079	R\$ 72,00	R\$ 52,00	R\$ 26,00	R\$ 50,00
256	DOSAGEM DE TRIPTOFANO	202010686	R\$ 195,00	R\$ 188,00	R\$ 168,00	R\$ 183,67
257	DOSAGEM DE TROPONINA	202031209	R\$ 63,00	R\$ 63,00	R\$ 33,00	R\$ 53,00
258	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)	202110087	R\$ 86,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 66,00
259	DOSAGEM DE UREIA	202010694	R\$ 28,00	R\$ 14,00	R\$ 7,00	R\$ 16,33
260	DOSAGEM DE VITAMINA B12	202010708	R\$ 72,00	R\$ 62,00	R\$ 32,00	R\$ 55,33
261	DOSAGEM DE ZINCO	202070352	R\$ 87,00	R\$ 67,00	R\$ 28,00	R\$ 60,67
262	DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	202031217	R\$ 78,00	R\$ 68,00	R\$ 48,00	R\$ 64,67
263	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS	202050122	R\$ 350,00	R\$ 315,00	R\$ 215,00	R\$ 293,33
264	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	202110117	R\$ 387,00	R\$ 367,00	R\$ 267,00	R\$ 340,33
265	ELETRÓFORESE DE HEMOGLOBINA	202020355	R\$ 62,00	R\$ 42,00	R\$ 32,00	R\$ 45,33
266	ELETRÓFORESE DE LIPOPROTEINAS	202010716	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 54,00	R\$ 62,00
267	ELETRÓFORESE DE PROTEINAS	202010724	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 38,00	R\$ 60,00
268	ELETRÓFORESE DE PROTEINAS C/ CONCENTRACAO NO LIQUOR	202090159	R\$ 91,00	R\$ 81,00	R\$ 51,00	R\$ 74,33
269	ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO)	202020363	R\$ 42,00	R\$ 26,00	R\$ 13,00	R\$ 27,00
270	ESPECTROFOTOMETRIA NO LIQUIDO AMNIOTICO	202090167	R\$ 89,00	R\$ 69,00	R\$ 49,00	R\$ 69,00
271	ESPLENOGRAMA	202090175	R\$ 91,00	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 77,67
272	EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	202040038	R\$ 89,00	R\$ 69,00	R\$ 48,00	R\$ 68,67
273	EXAME DE CARACTERES FISICOS CONTAGEM GLOBAL E ESPECIFICA DE CELULAS	202090183	R\$ 36,00	R\$ 18,00	R\$ 9,00	R\$ 21,00
274	EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO)	202080145	R\$ 35,00	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 26,67
275	EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	202050130	R\$ 70,00	R\$ 66,00	R\$ 36,00	R\$ 57,33
276	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	202120031	R\$ 54,00	R\$ 44,00	R\$ 12,00	R\$ 36,67
277	GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	202010732	R\$ 122,00	R\$ 102,00	R\$ 85,00	R\$ 103,00
278	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C	202030210	R\$ 777,00	R\$ 769,00	R\$ 696,00	R\$ 747,33
279	HEMATOCRITO	202020371	R\$ 45,00	R\$ 22,00	R\$ 11,00	R\$ 26,00
280	HEMOCULTURA	202080153	R\$ 91,00	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 77,67
281	HEMOGRAMA COMPLETO	202020380	R\$ 41,00	R\$ 21,00	R\$ 11,00	R\$ 24,33
282	IDENTIFICACAO AUTOMATIZADA DE MICROORGANISMOS	202080161	R\$ 101,00	R\$ 91,00	R\$ 71,00	R\$ 87,67
283	IDENTIFICACAO DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES C/ PAINEL DE HEMACIAS	202120040	R\$ 85,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 65,00
284	IDENTIFICACAO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	202040046	R\$ 65,00	R\$ 55,00	R\$ 25,00	R\$ 48,33
285	IMUNOELETRÓFORESE DE PROTEINAS	202030229	R\$ 197,00	R\$ 187,00	R\$ 157,00	R\$ 180,33
286	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	202030237	R\$ 115,00	R\$ 100,00	R\$ 80,00	R\$ 98,33

ANEXO III - TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS/SUS

287	INTADERMORREACAO COM DERIVADO PROTEICO PURIFICADO (PPD)	202030245	R\$ 195,00	R\$ 185,00	R\$ 175,00	R\$ 185,00
288	LEUCOGRAMA	202020398	R\$ 31,00	R\$ 21,00	R\$ 11,00	R\$ 21,00
289	MEIOGRAMA	202090191	R\$ 491,00	R\$ 481,00	R\$ 381,00	R\$ 451,00
290	PEQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	202080170	R\$ 77,00	R\$ 67,00	R\$ 37,00	R\$ 60,33
291	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA)	202050149	R\$ 472,00	R\$ 452,00	R\$ 352,00	R\$ 425,33
292	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	202050157	R\$ 70,00	R\$ 66,00	R\$ 36,00	R\$ 57,33
293	PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	202050165	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 34,00	R\$ 57,33
294	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	202030253	R\$ 77,00	R\$ 67,00	R\$ 37,00	R\$ 60,33
295	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	202030261	R\$ 87,00	R\$ 67,00	R\$ 37,00	R\$ 63,67
296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	202030377	R\$ 81,00	R\$ 71,00	R\$ 41,00	R\$ 64,33
297	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIAMEBAS	202030385	R\$ 88,00	R\$ 78,00	R\$ 48,00	R\$ 71,33
298	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	202030393	R\$ 69,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 55,67
299	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIBRUCELAS	202030407	R\$ 75,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 61,67
300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO	202030415	R\$ 69,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 55,67
301	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	202030423	R\$ 115,00	R\$ 105,00	R\$ 85,00	R\$ 101,67
302	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	202030431	R\$ 87,00	R\$ 77,00	R\$ 57,00	R\$ 73,67
303	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA	202030270	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 62,67
304	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS	202030440	R\$ 116,00	R\$ 106,00	R\$ 86,00	R\$ 102,67
305	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	202030458	R\$ 81,00	R\$ 71,00	R\$ 51,00	R\$ 67,67
306	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES	202030466	R\$ 46,00	R\$ 36,00	R\$ 18,00	R\$ 33,33
307	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA)	202090213	R\$ 70,00	R\$ 60,00	R\$ 40,00	R\$ 56,67
308	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTISTREPTOLISINA O (ASLO)	202030474	R\$ 28,00	R\$ 18,00	R\$ 9,00	R\$ 18,33
309	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	202030482	R\$ 192,00	R\$ 182,00	R\$ 153,00	R\$ 175,67
310	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	202030504	R\$ 75,00	R\$ 69,00	R\$ 49,00	R\$ 64,33
311	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI	202030288	R\$ 40,00	R\$ 35,00	R\$ 25,00	R\$ 33,33
312	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	202030296	R\$ 350,00	R\$ 340,00	R\$ 239,00	R\$ 309,67
313	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	202030300	R\$ 68,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 54,67
314	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2	202030318	R\$ 70,00	R\$ 60,00	R\$ 40,00	R\$ 56,67
315	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILHOTA DE LANGERHANS	202030512	R\$ 112,00	R\$ 102,00	R\$ 92,00	R\$ 102,00
316	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	202030520	R\$ 83,00	R\$ 73,00	R\$ 53,00	R\$ 69,67
317	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPTOSPIRAS	202030539	R\$ 115,00	R\$ 104,00	R\$ 84,00	R\$ 101,00
318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA	202030547	R\$ 93,00	R\$ 83,00	R\$ 43,00	R\$ 73,00
319	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS	202030555	R\$ 91,00	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 77,67
320	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	202030563	R\$ 115,00	R\$ 105,00	R\$ 85,00	R\$ 101,67
321	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	202030571	R\$ 105,00	R\$ 95,00	R\$ 85,00	R\$ 95,00
322	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	202030580	R\$ 105,00	R\$ 95,00	R\$ 85,00	R\$ 95,00
323	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLIO	202030598	R\$ 113,00	R\$ 103,00	R\$ 93,00	R\$ 103,00
324	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	202030601	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 62,67
325	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	202030610	R\$ 74,00	R\$ 72,00	R\$ 52,00	R\$ 66,00
326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (RNP)	202030326	R\$ 68,00	R\$ 58,00	R\$ 48,00	R\$ 58,00
327	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	202030334	R\$ 66,00	R\$ 56,00	R\$ 46,00	R\$ 56,00
328	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	202030342	R\$ 65,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 55,67
329	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	202030350	R\$ 83,00	R\$ 73,00	R\$ 53,00	R\$ 69,67
330	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	202030369	R\$ 70,00	R\$ 69,00	R\$ 39,00	R\$ 59,33
331	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	202030628	R\$ 80,00	R\$ 75,00	R\$ 45,00	R\$ 66,67
332	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	202030636	R\$ 61,00	R\$ 51,00	R\$ 31,00	R\$ 47,67
333	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	202030644	R\$ 63,00	R\$ 53,00	R\$ 33,00	R\$ 49,67
334	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA	202030652	R\$ 73,00	R\$ 63,00	R\$ 43,00	R\$ 59,67
335	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII	202030660	R\$ 75,00	R\$ 69,00	R\$ 49,00	R\$ 64,33
336	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	202030679	R\$ 64,00	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 50,67
337	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	202030687	R\$ 145,00	R\$ 125,00	R\$ 105,00	R\$ 125,00
338	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO	202030695	R\$ 92,00	R\$ 82,00	R\$ 62,00	R\$ 78,67
339	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCIDIOIDES BRASILIENSIS	202030709	R\$ 545,00	R\$ 515,00	R\$ 415,00	R\$ 491,67
340	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINICIAL RESPIRATORIO	202030717	R\$ 470,00	R\$ 451,00	R\$ 351,00	R\$ 424,00
341	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA	202030725	R\$ 75,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 61,67
342	PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	202030733	R\$ 56,00	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 48,00
343	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	202030741	R\$ 70,00	R\$ 67,00	R\$ 37,00	R\$ 58,00
344	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTILEISHMANIAS	202030750	R\$ 72,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 56,00
345	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITOXOPLASMA	202030768	R\$ 140,00	R\$ 125,00	R\$ 95,00	R\$ 120,00
346	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTITRYPANOSOMA CRUZI	202030776	R\$ 75,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 62,33
347	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	202030784	R\$ 78,00	R\$ 58,00	R\$ 38,00	R\$ 58,00
348	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	202030792	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 46,00	R\$ 59,33
349	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	202030806	R\$ 69,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 55,67
350	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	202030814	R\$ 79,00	R\$ 59,00	R\$ 36,00	R\$ 58,00
351	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	202030822	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 62,67
352	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	202030830	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 56,00
353	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLIS	202030849	R\$ 71,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 57,67
354	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTICITOMEGALOVIRUS	202030857	R\$ 72,00	R\$ 62,00	R\$ 36,00	R\$ 56,67

ANEXO III - TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS/SUS

355	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTILEISHMANIAS	202030865	R\$ 69,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 55,67
356	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITOXOPLASMA	202030873	R\$ 77,00	R\$ 57,00	R\$ 36,00	R\$ 56,67
357	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTITRYPANOSOMA CRUZI	202030881	R\$ 71,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 57,67
358	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	202030890	R\$ 69,00	R\$ 68,00	R\$ 37,00	R\$ 58,00
359	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	202030903	R\$ 91,00	R\$ 81,00	R\$ 41,00	R\$ 71,00
360	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	202030911	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 36,00	R\$ 59,33
361	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA	202030920	R\$ 69,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 55,67
362	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER	202030938	R\$ 82,00	R\$ 82,00	R\$ 52,00	R\$ 72,00
363	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR	202030946	R\$ 69,00	R\$ 69,00	R\$ 39,00	R\$ 59,00
364	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES	202030954	R\$ 66,00	R\$ 66,00	R\$ 36,00	R\$ 56,00
365	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO	202120058	R\$ 145,00	R\$ 145,00	R\$ 125,00	R\$ 138,33
366	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37OC	202120066	R\$ 59,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 52,33
367	PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	202120074	R\$ 59,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 52,33
368	PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	202030962	R\$ 59,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 55,00
369	PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	202030970	R\$ 66,00	R\$ 66,00	R\$ 33,00	R\$ 55,00
370	PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	202030989	R\$ 66,00	R\$ 66,00	R\$ 33,00	R\$ 55,00
371	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	202020401	R\$ 485,00	R\$ 480,00	R\$ 415,00	R\$ 460,00
372	PESQUISA DE BACILO DIFTERICO	202080188	R\$ 79,00	R\$ 69,00	R\$ 39,00	R\$ 62,33
373	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA	202050173	R\$ 71,00	R\$ 61,00	R\$ 41,00	R\$ 57,67
374	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA	202050181	R\$ 710,00	R\$ 700,00	R\$ 651,00	R\$ 687,00
375	PESQUISA DE CARACTERES FISICOS NO LIQUOR	202090230	R\$ 60,00	R\$ 49,00	R\$ 29,00	R\$ 46,00
376	PESQUISA DE CELULAS LE	202020410	R\$ 76,00	R\$ 66,00	R\$ 34,00	R\$ 58,67
377	PESQUISA DE CELULAS ORANGIOFILAS	202090248	R\$ 79,00	R\$ 69,00	R\$ 39,00	R\$ 62,33
378	PESQUISA DE CISTINA NA URINA	202050190	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 56,00
379	PESQUISA DE CLAMIDIA (POR CAPTURA HIBRIDA)	202030997	R\$ 320,00	R\$ 315,00	R\$ 215,00	R\$ 283,33
380	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	202050203	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 56,00
381	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	202050203	R\$ 76,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 56,00
382	PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	202031004	R\$ 79,00	R\$ 59,00	R\$ 49,00	R\$ 62,33
383	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	202031004	R\$ 58,00	R\$ 48,00	R\$ 28,00	R\$ 44,67
384	PESQUISA DE CRISTAIS CJ LUZ POLARIZADA	202090256	R\$ 66,00	R\$ 56,00	R\$ 26,00	R\$ 49,33
385	PESQUISA DE ENTEROBILIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA)	202040054	R\$ 42,00	R\$ 28,00	R\$ 14,00	R\$ 28,00
386	PESQUISA DE EOSINOFILOS	202040062	R\$ 42,00	R\$ 28,00	R\$ 14,00	R\$ 28,00
387	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	202050211	R\$ 69,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 55,67
388	PESQUISA DE ESPERMATOZOIDES (APOS VASECTOMIA)	202090264	R\$ 58,00	R\$ 48,00	R\$ 28,00	R\$ 44,67
389	PESQUISA DE ESTREPTOCOCCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO A	202080196	R\$ 65,00	R\$ 55,00	R\$ 45,00	R\$ 55,00
390	PESQUISA DE FATOR REUMATOIDE (WALLER-ROSE)	202031012	R\$ 52,00	R\$ 32,00	R\$ 16,00	R\$ 33,33
391	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	202120082	R\$ 36,00	R\$ 16,00	R\$ 8,00	R\$ 20,00
392	PESQUISA DE FENIL-CETONA NA URINA	202050220	R\$ 66,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 52,67
393	PESQUISA DE FILARIA	202020436	R\$ 56,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 49,33
394	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	202050238	R\$ 73,00	R\$ 53,00	R\$ 33,00	R\$ 53,00
395	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	202050246	R\$ 66,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 52,67
396	PESQUISA DE GONADOTROFINA CORIONICA	202050254	R\$ 60,00	R\$ 50,00	R\$ 45,00	R\$ 51,67
397	PESQUISA DE GORDURA FECAL	202040070	R\$ 58,00	R\$ 48,00	R\$ 28,00	R\$ 44,67
398	PESQUISA DE HAEMOPHILUS DUCREY	202080200	R\$ 59,00	R\$ 49,00	R\$ 29,00	R\$ 45,67
399	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	202080218	R\$ 115,00	R\$ 105,00	R\$ 85,00	R\$ 101,67
400	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	202020444	R\$ 79,00	R\$ 69,00	R\$ 49,00	R\$ 65,67
401	PESQUISA DE HIV-1 POR IMUNOFLOURESCENCIA	202031020	R\$ 67,00	R\$ 57,00	R\$ 37,00	R\$ 53,67
402	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	202050262	R\$ 63,00	R\$ 53,00	R\$ 33,00	R\$ 49,67
403	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA	202031039	R\$ 62,00	R\$ 52,00	R\$ 32,00	R\$ 48,67
404	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	202050270	R\$ 66,50	R\$ 56,50	R\$ 36,50	R\$ 53,17
405	PESQUISA DE LARVAS NAS FEZES	202040089	R\$ 23,00	R\$ 16,00	R\$ 8,00	R\$ 15,67
406	PESQUISA DE LEPTOSPIRAS	202080226	R\$ 34,00	R\$ 24,00	R\$ 12,00	R\$ 23,33
407	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	202040097	R\$ 61,00	R\$ 51,00	R\$ 31,00	R\$ 47,67
408	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	202040100	R\$ 32,00	R\$ 16,00	R\$ 8,00	R\$ 18,67
409	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	202060470	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 34,00	R\$ 57,33
410	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	202050289	R\$ 64,00	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 50,67
411	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS (EM FRAGMENTO DE MUCOSA)	202040119	R\$ 34,00	R\$ 24,00	R\$ 12,00	R\$ 23,33
412	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS	202040127	R\$ 30,00	R\$ 15,00	R\$ 8,00	R\$ 17,67
413	PESQUISA DE PLASMODIO	202020452	R\$ 32,00	R\$ 16,00	R\$ 8,00	R\$ 18,67
414	PESQUISA DE PORFIBILINOGENIO NA URINA	202050297	R\$ 70,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 48,33
415	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS (POR ELETROFORESE)	202050300	R\$ 74,00	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 54,00
416	PESQUISA DE RAGOCITOS NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	202090272	R\$ 89,00	R\$ 69,00	R\$ 49,00	R\$ 69,00
417	PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES	202040135	R\$ 60,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 45,00
418	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	202040143	R\$ 56,00	R\$ 46,00	R\$ 28,00	R\$ 43,33
419	PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	202040151	R\$ 72,00	R\$ 62,00	R\$ 31,00	R\$ 55,00
420	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	202050319	R\$ 75,00	R\$ 56,00	R\$ 36,00	R\$ 56,00
421	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	202080234	R\$ 64,00	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 50,67
422	PESQUISA DE TRIPANOSOMA	202020460	R\$ 74,00	R\$ 64,00	R\$ 44,00	R\$ 60,67
423	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	202040160	R\$ 55,00	R\$ 45,00	R\$ 25,00	R\$ 41,67
424	PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	202040178	R\$ 62,00	R\$ 16,00	R\$ 8,00	R\$ 28,67
425	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	202031047	R\$ 53,00	R\$ 48,00	R\$ 28,00	R\$ 43,00
426	PROVA DA D-XILOSE	202010740	R\$ 85,00	R\$ 81,00	R\$ 61,00	R\$ 75,67
427	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRE-TRANSFUSIONAL (MEIOS SALINOS, ALBUMINOSO E COOMBS)	202020479	R\$ 88,00	R\$ 78,00	R\$ 58,00	R\$ 74,67

ANEXO III - TABELA DE EXAMES LABORATORIAIS/SUS

427	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	202020487	R\$ 68,50	R\$ 68,50	R\$ 48,50	R\$ 61,83
428	PROVA DE DILUIÇÃO (URINA)	202050327	R\$ 59,00	R\$ 49,00	R\$ 29,00	R\$ 45,67
429	PROVA DE PROGRESSÃO ESPERMÁTICA (CADA)	202090280	R\$ 97,00	R\$ 87,00	R\$ 47,00	R\$ 77,00
430	PROVA DE RETRAÇÃO DO COAGULO	202020495	R\$ 24,00	R\$ 12,00	R\$ 6,00	R\$ 14,00
431	PROVA DO LACO	202020509	R\$ 28,00	R\$ 14,00	R\$ 7,00	R\$ 16,33
432	PROVA DO LATEX P/ HAEMO. INFL., STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, NEISSERIA MENINGITIDIS (SOROTIPOS A, B)	202090299	R\$ 75,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 61,67
433	PROVA DO LATEX P/ PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE	202090302	R\$ 9,00	R\$ 9,00	R\$ 9,00	R\$ 9,00
434	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER (PK)	202031055	R\$ 63,00	R\$ 63,00	R\$ 43,00	R\$ 56,33
435	PROVAS IMUNO-ALERGICAS BACTERIANAS	202031063	R\$ 58,00	R\$ 48,00	R\$ 28,00	R\$ 44,67
436	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO HIV-1	202031071	R\$ 147,50	R\$ 136,50	R\$ 106,11	R\$ 130,04
437	QUANTIFICAÇÃO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C	202031080	R\$ 398,00	R\$ 378,00	R\$ 278,00	R\$ 351,33
438	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2	202100049	R\$ 762,00	R\$ 752,00	R\$ 652,00	R\$ 722,00
439	RASTREIO P/ DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERYTHROCYTARIAS	202020517	R\$ 111,00	R\$ 101,00	R\$ 81,00	R\$ 97,67
440	REACAO DE HEMAGLUTINACAO (TPHA) P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	202031098	R\$ 63,00	R\$ 63,00	R\$ 43,00	R\$ 56,33
441	REACAO DE MONTENEGRO ID	202031101	R\$ 71,00	R\$ 71,00	R\$ 51,00	R\$ 64,33
442	REACAO DE PANDY	202090310	R\$ 73,00	R\$ 73,00	R\$ 53,00	R\$ 66,33
443	REACAO DE RIVALTA NO LIQUIDO SINOVIAL E DERRAMES	202090329	R\$ 95,00	R\$ 95,00	R\$ 75,00	R\$ 88,33
444	TESTE DE AGREGACAO DE PLAQUETAS	202020525	R\$ 24,00	R\$ 24,00	R\$ 12,00	R\$ 20,00
445	TESTE DE CLEMENTS	202090337	R\$ 44,00	R\$ 36,00	R\$ 18,00	R\$ 32,67
446	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA / TSH APOS TRH	202060403	R\$ 57,00	R\$ 46,00	R\$ 28,00	R\$ 43,67
447	TESTE DE ESTIMULO DA PROLACTINA APOS CLORPROMAZINA	202060411	R\$ 83,00	R\$ 66,00	R\$ 46,00	R\$ 65,00
448	TESTE DE ESTIMULO DE LH E FSH APOS GONADOTREOPINA	202060420	R\$ 113,00	R\$ 101,00	R\$ 81,00	R\$ 98,33
449	TESTE DE ESTIMULO DO GHG APOS GLUCAGON	202060438	R\$ 93,00	R\$ 83,00	R\$ 63,00	R\$ 79,67
450	TESTE DE GASTROACIDOGRAFIA - SECRECAO BASAL POR 60 EM 4 AMOSTRAS	202090345	R\$ 250,00	R\$ 200,00	R\$ 180,00	R\$ 210,00
451	TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	202020533	R\$ 94,00	R\$ 94,00	R\$ 74,00	R\$ 87,33
452	TESTE DE HOLLANDER NO SUCO GASTRICO	202090353	R\$ 73,00	R\$ 73,00	R\$ 53,00	R\$ 66,33
453	TESTE DE SUPRESSAO DO CORTISOL APOS DEXAMETASONA	202060446	R\$ 63,00	R\$ 63,00	R\$ 43,00	R\$ 56,33
454	TESTE DE SUPRESSAO DO GHG APOS GLICOSE	202060454	R\$ 59,00	R\$ 59,00	R\$ 39,00	R\$ 52,33
455	TESTE DE TOLERANCIA A INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS	202010759	R\$ 91,00	R\$ 91,00	R\$ 71,00	R\$ 84,33
456	TESTE DE VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS	202031110	R\$ 32,00	R\$ 32,00	R\$ 16,00	R\$ 26,67
457	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD)	202020541	R\$ 75,00	R\$ 65,00	R\$ 45,00	R\$ 61,67
458	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	202031128	R\$ 85,00	R\$ 63,00	R\$ 43,00	R\$ 63,67
459	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS	202031136	R\$ 82,00	R\$ 62,00	R\$ 42,00	R\$ 62,00
460	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA)	202120090	R\$ 59,00	R\$ 49,00	R\$ 29,00	R\$ 45,67
461	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS	202060462	R\$ 88,00	R\$ 88,00	R\$ 68,00	R\$ 81,33
462	TESTES ALERGICOS DE CONTATO	202031144	R\$ 73,00	R\$ 53,00	R\$ 43,00	R\$ 56,33
463	TESTES CUTANEOS DE LEITURA IMEDIATA	202031152	R\$ 60,00	R\$ 50,00	R\$ 25,00	R\$ 45,00
464	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B	202120104	R\$ 93,00	R\$ 83,00	R\$ 63,00	R\$ 79,67
465	VDRL P/ DETECCAO DE SIFILIS EM GESTANTE	202031179	R\$ 54,00	R\$ 34,00	R\$ 17,00	R\$ 35,00