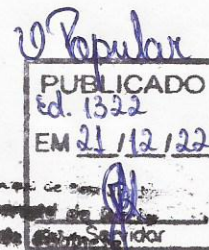




ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO



DECRETO Nº. 4.407, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2022.

Prefeitura Municipal de Bom Jardim
Jéssica Chaves de Almeida
Diretora de Administração
Matrícula 4146925

Atualiza a Tabela Municipal de Exames Laboratoriais e dá outras providências.

O **Prefeito Municipal** de Bom Jardim no uso de suas atribuições legais, consoante às disposições da Lei Municipal nº. 1.591/2020.

Considerando que o Poder Público pode contratar ou conveniar com entidades da iniciativa privada para complementar os serviços de saúde, conforme regulamentação do Ministério da Saúde, quando a estrutura estatal se mostrar insuficiente para garantir a cobertura assistencial à população e não houver meios para a ampliação dos serviços públicos já oferecidos, nos termos do art. 2º da Portaria MS nº 1.034/2010;

Considerando a necessidade da municipalidade em ofertar aos munícipes os serviços de exames laboratoriais complementares na área de patologia clínica, citopatologia e anatopatologia, visando o atendimento da população usuária do Sistema Único de Saúde, cujos serviços não podem sofrer interrupção;

Considerando que os credenciamentos para realização de exames laboratoriais complementares na área de patologia clínica, citopatologia e anatopatologia findam em 31/12/2022;

Considerando a Lei Municipal nº. 1.591/2020 que autoriza o Poder Executivo a criar a Tabela Municipal de Exames Laboratoriais;

Considerando o Decreto Municipal nº. 4.126/2021, que atualiza a Tabela Municipal de Exames Laboratoriais para o exercício de 2022;

Considerando o estudo técnico preliminar realizado pela Direção de Controle, Avaliação e Regulação nos autos do Processo Administrativo nº. 5933/2022;

Considerando os princípios administrativos da economicidade, eficiência, da continuidade dos serviços e da supremacia do interesse público fica atualizada a Tabela Municipal de Exames Laboratoriais, a fim de nortear a prescrição e a realização de exames laboratoriais na rede



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

municipal de saúde, cujo custo médio estimado para o valor dos exames será o constante na Tabela SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM dos SUS acrescido de 30%, tendo em vista a defasagem entre a data de sua criação e o mercado atual, sendo certo que o valor ainda estará abaixo dos 50% previsto no art. 1º. § 1º da Lei Municipal nº. 1591/2021 e o valor da menor cotação obtida para os itens que não estão contemplados na referida Tabela no exercício de 2021, em conformidade com o que dispõe o art. 199, § 1º da Constituição Federal, o disposto no art. 24 da Lei Federal nº 8.080/90 que, dentre outras disposições organiza o Sistema Único de Saúde - SUS, o caput do artigo nº 25 da Lei nº 8.666/93 e suas alterações introduzidas pela lei nº 8.883/94.

DECRETA:

Art. 1º - Fica atualizada a Tabela Municipal de Exames Laboratoriais, que norteia a prescrição e realização de exames laboratoriais na Rede Municipal de Saúde, para o exercício financeiro de 2023, conforme anexo.

Art. 2º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, produzindo efeitos a partir de 01/01/2023, revogando-se as disposições em contrário.

Bom Jardim, 20 de dezembro de 2022.

PAULO VIEIRA DE BARROS
PREFEITO



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

ANEXO

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CODIGO SUS	VALOR
1	ACIDO CITRICO URINA 24 HORAS	02.02.05.008-4	R\$ 2,61
2	ÁCIDO FOLICO	02.02.01.040-6	R\$ 20,35
3	ACIDO URICO URINA 24 HORAS	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 7,13
4	ANATO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA PEÇA CIRURGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	02.03.02.003-0	R\$ 53,01
5	ALDOLASE	02.02.01.014-7	R\$ 4,78
6	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (EAS)	02.02.05001-7	R\$ 4,81
7	ANATO-PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO/PARAFINA PEÇA BIÓPSIA	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 78,00
8	ANCA - ANTI CITOPLASMA DE NEUTROFILO	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 45,00
9	ANDROSTENEDIONA	02.02.06.011-0	R\$ 14,99
10	ANT MICROSSOMAL ANT TPO	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 20,00
11	ANT TROMBINA III	02.02.02.017-7	R\$ 8,42
12	ANTI GLIADINA IGGA / IGG / IGM	PROCEDIMENTO REVOGADO DA TABELA SUS	R\$ 35,00
13	ANTI LKM	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 22,00
14	ANTI SCCHAROMYCES CEREVISIAE (IGA e IGG)	NÃO TEM COD SUS	R\$ 25,00
15	ANTIBIOGRAMA	02.02.08.001-3	R\$ 6,47
16	ANTICORPOS ANTINUCLEO FAN	02.02.03.059-8	R\$ 22,31
17	ANTICORPOS EPSTEIN BAAR VIRUS IGG	02.02.03.073-3	R\$ 22,31
18	ANTICORPOS EPSTEIN BAAR VIRUS IGM	02.02.03.073-3	R\$ 22,31
19	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO - CEA	02.02.03.096-2	R\$ 17,36
20	ANTÍGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B HBSAG	02.02.03.097-0	R\$ 24,12



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

21	ANTIGENO PROSTÁTICO PSA T/L	02.02.03.010-5	R\$	21,35
22	ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	02.02.03.040-1	R\$	32,50
23	AUTOANTICORPOS ANTI - PROTEINA P RIBOSSOMAL	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	173,00
24	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (DIAGNÓSTICA)	02.02.08.004-8	R\$	5,46
25	BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOS (CONTROLE)	02.02.08.006-4	R\$	5,46
26	BACTERIOSCOPIA (GRAM)	02.02.08.007-2	R\$	3,64
27	BETA 2 GLICOPROTEINA I – IGG	02.02.01.016-3	R\$	4,78
28	BETA 2 GLICOPROTEINA I – IGM	02.02.01.016-3	R\$	4,78
29	BETA 2 MICROGLOBULINA	02.02.03.011-3	R\$	17,62
30	C- TELOPEPTIDEO – CTX	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	79,00
31	CA 153	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	25,00
32	CA 19.9	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	25,00
33	CALPROTECTINA FECAL	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	139,00
34	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO CFF	02.02.01.002-3	R\$	2,61
35	CARBAMAZEPINA	02.02.07.015-8	R\$	22,79
36	CARGA VIRAL DE HVC DA HEPATITE B POR PCR (QUANTITATIVO)	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	235,00
37	CARGA VIRAL DE HVC DA HEPATITE C POR PCR (QUANTITATIVO)	02.02.03.067-9	R\$	24,12
38	CARNITINA LIVRE	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	323,00
39	CATECOLAMINAS	02.02.01.024-4	R\$	25,00
40	CAXUMBA IGG	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	30,00
41	CAXUMBA IGM	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	38,00
42	CCP ANTICORPO ANT	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	75,00
43	CHAGAS DOENÇAS DE IF – IGG	02.02.03.077-6	R\$	12,03
44	CHAGAS DOENÇAS DE IF – IGM	02.02.03.088-1	R\$	12,03
45	CLEARANCE DE CREATININA	02.02.05.002-5	R\$	4,56
46	CLORETO	02.02.01.026-0	R\$	2,41
47	COLINESTERASE – PLASMATICA	02.02.01.030-9	R\$	4,78



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

48	COLINESTERASE ERITROCITARIA	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 22,10
49	COMPLEMENTO C3	02.02.03.012-1	R\$ 22,31
50	COMPLEMENTO C4	02.02.03.013-1	R\$ 22,31
51	CONTAGEM DE LINFOCIOTS B	02.02.03.001-6	R\$ 19,50
52	CONTAGEM DE LINFOCIOTS CD4/CD8	02.02.03.002-4	R\$ 19,50
53	CONTAGEM DE LINFOCIOTS T TOTAIS	02.02.03.003-2	R\$ 19,50
54	CONTAGEM DE PLAQUETAS	02.02.02.002-9	R\$ 3,55
55	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS	02.02.02.003-7	R\$ 3,55
56	COPROLOGIA FUNCIONAL	02.02.04.003-8	R\$ 3,95
57	CORTISOL	02.02.06.013-6	R\$ 12,82
58	CREATININA URINA 24 HORAS	02.02.09.008-6	R\$ 2,46
59	CROMO SERICO	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 30,00
60	CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (URINA e SECREÇÕES)	02.02.08.008-0	R\$ 7,31
61	CULTURA PARA BAAR	02.02.08.011-0	R\$ 7,32
62	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS	02.02.08.013-7	R\$ 5,45
63	DETERMINAÇÃO DE CARGA VIRAL DI HIV POR RT – PCR	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 300,00
64	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICOS C/TEC. BANDAS	02.02.10.003-0	R\$ 208,00
65	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	02.02.03.006-7	R\$ 12,03
66	DETERMINAÇÃO DE CROMATOCRAFIA DE AMINOACIDOS	02.02.01.003-1	R\$ 20,35
67	DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	02.02.02.005-3	R\$ 3,55
68	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE (LATEX)	02.02.09.030-2	R\$ 3,68
69	DETERMINAÇÃO DE FOSFOLIPIDIOS REL/LECITINA LIQ. AMINIOTICO	02.02.09.007-8	R\$ 8,53
70	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE ATIVIDADE DA PROTOMBINA (TAP)	02.02.02.014-2	R\$ 3,55
71	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL AT. (PTT)	02.02.02.013-4	R\$ 7,50
72	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	02.02.02.015-0	R\$ 3,55
73	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	02.02.12.002-3	R\$ 1,78
74	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE SANGRAMENTO	02.02.02.009-6	R\$ 3,55



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

75	DETERMINAÇÃO DO TEMPO DE COAGULAÇÃO	02.02.02.007-0	R\$	3,55
76	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEINA C REATIVA (ULTRA SENSÍVEL)	02.02.03.008-3	R\$	12,03
77	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	02.02.06.003-9	R\$	19,10
78	DIMERO D	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	57,00
79	DOSAGEM DE ANTIÍGENO CA 125	02.02.03.121-7	R\$	17,36
80	DOSAGEM DE 17 - ALFA - HIDROXIPROGESTERONA	02.02.06.004-7	R\$	13,26
81	DOSAGEM DE 17- CETOSTEROIDES TOTAIS	02.02.06.005-5	R\$	8,78
82	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	02.02.01.076-7	R\$	19,81
83	DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (SEROTONINA)	02.02.06.007	R\$	8,74
84	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO	02.02.01.012-0	R\$	2,41
85	DOSAGEM DE ACIDO VALPROICO	02.02.07.005-0	R\$	20,35
86	DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO	02.02.01.013-9	R\$	2,41
87	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTROFICO (ACTH)	02.02.06.008-0	R\$	18,36
88	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	02.02.06.009-8	R\$	15,46
89	DOSAGEM DE ALFA - 1 - ANTITRIPSINA	02.02.01.015-5	R\$	4,78
90	DOSAGEM DE ALFA - FETOPROTEINA	02.02.03.009-1	R\$	19,58
91	DOSAGEM DE ALFA-1- GLICOPROTEINA ACIDA	02.02.01.016-3	R\$	4,78
92	DOSAGEM DE AMILASE	02.02.01.018-0	R\$	2,93
93	DOSAGEM DE ANT- ANTRANSGLUTAMINASE REBOB.HUMANA IGA	02.02.03.118-7	R\$	24,12
94	DOSAGEM DE ANTICOAGULANTE CIRCULANTE	02.02.02.016-9	R\$	5,34
95	DOSAGEM DE BARBITURATOS (FENOBARBITOL)	02.02.07.112-3	R\$	17,07
96	DOSAGEM DE BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.020-1	R\$	2,61
97	DOSAGEM DE CALCIO	02.02.01.021-0	R\$	2,41
98	DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL	02.02.01.022-8	R\$	4,56
99	DOSAGEM DE CALCIO NA URINA 24 HORAS	02.02.06.022-5	R\$	13,27
100	DOSAGEM DE CERUPLASMINA	02.02.01.025-2	R\$	4,78
101	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	02.02.01.027-9	R\$	4,56
102	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	02.02.01.028-7	R\$	4,56
103	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	02.02.01.029-5	R\$	2,41
104	DOSAGEM DE CREATININA	02.02.01.031-7	R\$	2,41
105	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	02.02.01.032-5	R\$	4,78



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

106	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE - CK - MB	02.02.01.033-3	R\$ 5,36
107	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	02.02.06.014-4	R\$ 14,63
108	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	02.02.01.036-8	R\$ 4,78
109	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	02.02.06.015-2	R\$ 15,22
110	DOSAGEM DE FATOR VI DA COAGULAÇÃO	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 75,00
111	DOSAGEM DE FATOR IX DA COAGULAÇÃO	02.02.02.019-3	R\$ 9,89
112	DOSAGEM DE FATOR V DE LEIDEN	02.02.02.020-7	R\$ 6,15
113	DOSAGEM DE FATOR VIII DA COAGULAÇÃO	02.02.02.022-3	R\$ 8,62
114	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4	02.02.11.005-2	R\$ 15,73
115	DOSAGEM DE FENITOINA	02.02.07.022-0	R\$ 45,79
116	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	02.02.01.039-2	R\$ 4,56
117	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	02.02.02.029-0	R\$ 5,98
118	DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	02.02.01.041-4	R\$ 2,61
119	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA (FAL)	02.02.01.042-2	R\$ 2,61
120	DOSAGEM DE FOSFORO	02.02.01.043-0	R\$ 2,41
121	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	02.02.01.044-9	R\$ 2,61
122	DOSAGEM DE GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA GT)	02.02.01.046-5	R\$ 4,56
123	DOSAGEM DE GLICOSE	02.02.01.047-3	R\$ 2,41
124	DOSAGEM DE GLICOSE - 6 - FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD)	02.02.01.048-1	R\$ 4,78
125	DOSAGEM DE GORDURA FECAL	02.02.04.002-0	R\$ 3,95
126	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA	02.02.02.030-4	R\$ 1,99
127	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	02.02.02.032-0	R\$ 3,55
128	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1C	02.02.01.050-3	R\$ 10,22
129	DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	02.02.06.022-5	R\$ 13,27



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

130	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E IGE - ALEGENO ESPECIFICO (TODOS OS IGE PARA ALERGIA) FUMIGATUS, BARATA, BATATA, LACTOGLOBULINA, BLOMIA, CACAU, CAMARÃO, CARANQUEIJO, CARNE BOVINA, FRANGO, SUINA, CASEINA, CASPA DE CÃO, CASPA DE GATO, CASTANHA, CLARA DE OVO, TARTAZINA, COCHONILHA-VERMELHO, FARINARE, PTERONYSSINUS, CÃO, GATO, FORMIGA, FUNGOS, GEMA DE OVO, FORMIGA, FUNGOS, GLUTEN, GRAMINEAS, LACTOSE, LATEX, LEITE DE CABRA, LEITE DE VAGA, MILHO, MORANGO, MOSQUITO, OVO, CLARA, PEIXE, POEIRA, POLEM, SOJA, TRIGO, ABACAXI, ABELHA, ACARO, ALFALACTOALBUMINA, AMENDOIM, ABACATE E DEMAIS)	02.02.03.103-9	R\$	12,03
131	DOSAGEM DE INIBID. DE C1-ESTERASE QUANTITATIVO	02.02.03.019-9	R\$	12,03
132	DOSAGEM DE LITIO	02.02.07.025-5	R\$	2,93
133	DOSAGEM DE MAGNÉSIO	02.02.01.056-2	R\$	2,61
134	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	02.02.07.027-1	R\$	5,34
135	DOSAGEM DE MUCOPROTEINAS	02.02.01.057-0	R\$	2,61
136	DOSAGEM DE OXALATO 24 HORAS	02.02.05.010-6	R\$	4,78
137	DOSAGEM DE PARATORMONIO PTH	02.02.06.027-6	R\$	56,07
138	DOSAGEM DE PEPTIDEIO C PPTC	02.02.06.028-4	R\$	19,96
139	DOSAGEM DE PEPTIDEO B BNP	02.02.01.060-0	R\$	2,41
140	DOSAGEM DE POTÁSSIO (K)	02.02.01.060-0	R\$	2,41
141	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	02.02.01.062-7	R\$	2,41
142	DOSAGEM DE RENINA	02.02.06.031-4	R\$	17,15
143	DOSAGEM DE SÓDIO (NA)	02.02.01.063-5	R\$	2,41
144	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C IGF1	02.02.06.032-2	R\$	19,96
145	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA SDHEA	02.02.06.033-0	R\$	17,04
146	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	02.02.06.036-5	R\$	19,96
147	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO OXALACETICA TGO	02.02.01.064-3	R\$	2,61
148	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO PIRUVICA TGP	02.02.01.065-1	R\$	2,61
149	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	02.02.01.066-0	R\$	5,36
150	DOSAGEM DE TRIGLICERIDEOS	02.02.01.067-8	R\$	4,56



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

151	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA T3 LIVRE/TOTAL	02.02.06.039-0	R\$	11,32
152	DOSAGEM DE URÉIA	02.02.01.069-4	R\$	2,41
153	DOSAGEM DE VITAMINA B12	02.02.01.070-8	R\$	19,81
154	DOSAGEM DE ZINCO	02.02.07.035-2	R\$	20,35
155	DOSAGEM DO HORMONIO FOLICULO ESTIM FSH	02.02.06.023-3	R\$	10,26
156	DOSAGEM DO HORMONIO LUTEIZANTE LH	02.02.06.024-1	R\$	11,66
157	ELETOFORESE DE HEMOGLOBINA	02.02.02.035-5	R\$	7,03
158	ELETOFORESE DE PROTEINAS	02.02.01.072-4	R\$	5,75
159	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBIAN, HEMATÓCRITO)	02.02.02.036-3	R\$	3,55
160	ESTRADIOL E2	02.02.06.016-0	R\$	13,20
161	ESTRIOL E3	02.02.06.017-9	R\$	15,02
162	ESTRONA E1	02.02.06.018-7	R\$	14,46
163	FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	02.02.02.024-0	R\$	24,58
164	FATOR II DA COAGULAÇÃO	02.02.02.018-5	R\$	6,90
165	FERRITINA	02.02.01.038-4	R\$	20,27
166	FITAABS P/ SIFILIS IGG	02.02.03.112-8	R\$	13,00
167	FITAABS P/ SIFILIS IGM	02.02.03.113-6	R\$	13,00
168	FOSFOLIPIDEOS	02.02.09.007-8	R\$	8,53
169	FRUTOSAMINAS (PROTEINAS GLICOLISADAS)	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	5,00
170	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS ESTGEROIDE SEXUAL SHBG	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	10,00
171	GONADOTROFINA CORIONICA – BHCG	02.02.06.021-7	R\$	10,21
172	HELICOBATER PYLORI IGG/IGM	02.02.03.028-8	R\$	22,31
173	HEMATÓCRITO	02.02.02.037-1	R\$	1,99
174	HEMOGLOBINA H	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	8,00
175	HEMOGRAMA COMPLETO	02.02.02.038-0	R\$	5,34
176	HLA B27	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	66,00
177	HOMOCISTEINA	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	36,00
178	HORMONIO TIREOESTIMULANTE TSH	02.02.06.025-0	R\$	11,65
179	IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GONDII TOXOPLASMOSE IGG	02.02.03.076-8	R\$	22,06
180	IDENTIFICAÇÃO DO TOXOPLASMA GONDII TOXOPLASMOSE IGM	02.02.03.087-3	R\$	24,51
181	IGE TOTAL	02.02.03.016-4	R\$	12,03



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

182	IMUNO ELETROFORESE (IMUNOFIXAÇÃO) SANGUE E URINA	02.02.05.030-0	R\$ 5,77
183	IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS IEF	02.02.03.022-9	R\$ 22,31
184	IMUNOGLOBULINA A IGA	02.02.03.015-6	R\$ 22,31
185	IMUNOGLOBULINA G IGG	02.02.03.017-2	R\$ 22,31
186	IMUNOGLOBULINA M IGM	02.02.03.018-0	R\$ 22,31
187	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS POR MARCADOS	02.03.02.004-9	R\$ 170,98
188	INSULINA	02.02.06.026-8	R\$ 13,22
189	INSULINA PÓS PRANDIAL	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 15,00
190	LEUCOGRAMA	02.02.02.039-8	R\$ 3,55
191	LIPASE	02.02.01.055-4	R\$ 2,93
192	LIPOPROTEINA A/ELETROFORESE	02.02.01.071-6	R\$ 4,78
193	MICROALBUMINURIA URINA	02.02.05.009-2	R\$ 10,56
194	MIOGLOBULINA	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 18,00
195	MONONUCLEOSE MONOTESTE	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 9,00
196	MUTAÇÃO DELTA F508	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$ 280,00
197	PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA	02.02.10.023-5	R\$ 234,00
198	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI - DNA	02.02.03.027-0	R\$ 11,27
199	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI - HTLV - WESTER - BLOT	02.02.03.029-6	R\$ 110,50
200	PESQUISA DE ANTICORPO ANTICLAMIDIA IGG/IGM/IGA	02.02.03.075-5	R\$ 22,31
201	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.025-3	R\$ 13,00
202	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	02.02.03.026-1	R\$ 13,00
203	PESQUISA DE ANTICORPO ANTIBRUCELAS (BRUCELOSE)	02.02.03.040-7	R\$ 4,81
204	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG ANTICITOMEGALOVIRUS	02.02.03.074-1	R\$ 14,30
205	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV - 1 + HIV - 2 ELISA	02.02.03.030-0	R\$ 13,00
206	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HIV - 1 WESTER BLOT	02.02.03.029-6	R\$ 110,50
207	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - HTLV - 1 - HTLV - 2	02.02.03.031-8	R\$ 24,12
208	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - RIBONUCLEOPROTRINA RNP	02.02.03.032-6	R\$ 22,31
209	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SM	02.02.03.034-2	R\$ 22,31



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

210	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SS - A RO	02.02.03.035-0	R\$	24,12
211	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI - SS- B LA	02.02.03.036-9	R\$	24,12
212	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODEMA SCL70	02.02.03.045-8	R\$	13,00
213	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDE ESPERMOGRAMA	02.02.03.046-6	R\$	12,61
214	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO)	02.02.03.047-4	R\$	3,68
215	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIINSULINA	02.02.03.052-0	R\$	22,31
216	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGG	02.02.03.053-9	R\$	5,33
217	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEPTOSPIRAS IGM	02.02.03.053-9	R\$	5,33
218	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (LISTERIOSE)	02.02.03.054-7	R\$	7,15
219	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	02.02.03.056-3	R\$	22,31
220	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	02.02.03.058-0	R\$	22,31
221	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA	02.02.03.062-8	R\$	22,31
222	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTA O VIRUS DA HEPATITE C ANTI - HCV	02.02.03.067-9	R\$	24,12
223	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS HEPATITE B ANTI- HBE	02.02.03.064-4	R\$	24,12
224	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DO VIRUS HEPATITE B ANTI- HBS	02.02.03.063-6	R\$	24,12
225	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV)	02.02.03.068-7	R\$	24,12
226	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS	02.02.03.070-9	R\$	5,33
227	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG. ANTIGENO DO VIRUS DA HEPATITE B ANTI HBC IGG	02.02.03.078-4	R\$	24,12
228	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS DENGUE IGG	02.02.03.079-2	R\$	39,00
229	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A HAV - IGG	02.02.03.080-6	R\$	24,12
230	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA GG	02.02.03.081-4	R\$	22,31
231	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES IGG/IGM	02.02.03.084-9	R\$	22,31



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

3232	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ANTI CITOMEGALOVIRUS IGM	02.02.03.085-7	R\$	15,09
233	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM ARBOVIRUS DENGUE IGM	02.02.03.079-2	R\$	39,00
234	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA FEBRE AMARELA IGM	02.02.03.09-0	R\$	26,00
235	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A HAV - IGM	02.02.03.091-1	R\$	24,12
236	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA IGM	02.02.03.092-0	R\$	22,31
237	PESQUISA DE ANTICORPOS P/ HELICOBACTER PYLORI	02.02.03.028-8	R\$	22,31
238	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTI. DO VIRUS DA HEP. B ANTI HBC IGM	02.02.03.089-0	R\$	24,12
239	PESQUISA DE CELULAS LE (CLE)	02.02.02.041-0	R\$	5,34
240	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	02.02.03.100-4	R\$	3,68
241	PESQUISA DE ENTERÓBIUS VERMICULARES (OXIÚROS) (FITA GOMADA)	02.02.04.005-4	R\$	2,15
242	PESQUISA DE FATOR REUMATÓIDE (WAALER-ROOSE)	02.02.03.101-2	R\$	5,33
243	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S	02.02.02.044-4	R\$	3,55
244	PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES (ELEMENTOS ANORMAIS)	02.02.04.009-7	R\$	2,15
245	PESQUISA DE OVOS E CÍSTOS DE PARASITAS (EPF)(MIF)	02.02.04.012-7	R\$	2,15
246	PESQUISA DE PROTEINA S FUNCIONAL	02.02.02.056-8	R\$	162,50
247	PESQUISA DE PROTEINAS URINARIAS POR ELETROFORESE	02.02.05.030-0	R\$	5,77
248	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	02.02.04.014-3	R\$	2,15
249	PESQUISA DE SUBSTANCIAIS REDUTORAS NAS FEZES	02.02.04.015-1	R\$	2,15
250	PESQUISA DE TREPONEMA PALLIDUM	02.02.08.023-4	R\$	6,55
251	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI POR IMUNOFLOURESCENCIA	02.02.03.104-7	R\$	13,00
252	PESQUISA DO FATOR RH INCLUI FRACO	02.02.12.008-2	R\$	1,78
253	PROGESTERONA	02.02.06.029-2	R\$	13,29
254	PROLACTINA	02.02.06.030-6	R\$	13,20
255	PROTEINA C ATIVADA, RESISTENCIA	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	75,00
256	DETERMINAÇÃO QUANTIDADE DE PROTEINA C REATIVA PCR	02.02.03.008-3	R\$	12,03
257	PROTEINA DE BENCE - JONES 24HORAS	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	12,00
258	PROTEINURIA 24 HORAS	02.02.05.011-4	R\$	2,65



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BOM JARDIM
GABINETE DO PREFEITO

259	PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO	02.02.02.049-9	R\$	3,55
260	PROVA DO LAÇO	02.02.02.050-9	R\$	3,55
261	SUBCLASSES DE IGG 1	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	60,00
262	SUBCLASSES DE IGG 2	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	60,00
263	SUBCLASSES DE IGG 3	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	60,00
264	SUBCLASSES DE IGG 4	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	60,00
265	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	02.02.03.117-9	R\$	3,68
266	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (COOBS INDIRETO)	02.02.12.009-0	R\$	3,55
267	TESTOSTERONA LIVRE	02.02.06.035-7	R\$	17,04
268	TESTOSTERONA TOTAL	02.02.06.034-9	R\$	13,56
269	TETÉ DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (COOMBS DIRETO)	02.02.02.054-1	R\$	3,55
270	TIROXINA LIVRE T4L	02.02.06.038-1	R\$	15,08
271	TIROXINA T4 TOTAL	02.02.06.037-3	R\$	11,39
272	TRAB (T4L / TSH)	NÃO FOI LOCALIZADO COD SUS	R\$	25,00
273	TROPONINA	02.02.03.120-9	R\$	11,70
274	HPV – PCR E TIPAGEM	NÃO LOCALIZADO COD SUS	R\$	181,00
275	SOROLOGIA PARA COVID IGG E IGM	NÃO LOCALIZADO NO SUS	R\$	80,00