



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



ANEXO I

Quadro de Quantitativos, Especificações Mínima dos Itens, Valor Estimado Máximo Admitido e Item(ns) e Informações Complementares

Lote	Item	Material/Serviço	Unid. medida	Qtd licitada	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
1	1	448 - CLEARANCE OSMOLAR (sangue + urina)	EXAME	12	3,51	42,12
1	2	449 - DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIENCIA DE BIOTINIDASE	EXAME	6	66,00	396,00
1	3	450 - DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENALCONGENITA	EXAME	6	66,00	396,00
1	4	451 - DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	EXAME	300	2,01	603,00
1	5	452 - DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)	EXAME	24	32,48	779,52
1	6	453 - DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFERICO (C/ TECNICA DE BANDAS)	EXAME	24	32,48	779,52
1	7	454 - DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRÁFIA DE AMINOÁCIDOS	EXAME	50	15,65	782,50
1	8	455 - DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE (QUANTITATIVO AUTOMATIZADO)	EXAME	2.000	2,83	5.660,00
1	9	456 - DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)	EXAME	200	9,25	1.850,00
1	10	457 - DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE	EXAME	6	12,54	75,24
1	11	458 - DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE (SANGUE)	EXAME	6	3,51	21,06
1	12	459 - DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3	EXAME	6	12,54	75,24
1	13	460 - DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO	EXAME	6	14,69	88,14
1	14	461 - DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA (MÉTODO AUTOMATIZADO)	EXAME	3.000	9,25	27.750,00
1	15	462 - DOSAGEM (OU PESQUISA) DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA	EXAME	500	18,55	9.275,00
1	16	463 - DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO	EXAME	50	17,16	858,00
1	17	464 - DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	EXAME	150	10,20	1.530,00
1	18	465 - DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	EXAME	7.000	15,24	106.680,00
1	19	466 - DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE	EXAME	6	3,51	21,06
1	20	468 - DOSAGEM DE ÁCIDO METIL-HÍPURICO (SANGUE)	EXAME	12	2,04	24,48
1	21	469 - DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO (SANGUE)	EXAME	5.000	1,85	9.250,00
1	22	470 - DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROÍCO	EXAME	36	15,65	563,40
1	23	471 - DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	EXAME	120	14,12	1.694,40
1	24	472 - DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE	EXAME	12	3,51	42,12
1	25	473 - DOSAGEM DE ALCOOL ETÍLICO	EXAME	6	2,01	12,06
1	26	474 - DOSAGEM DE ALDOLASE (COD SUS- 02.02.01.014-7)	EXAME	150	3,68	552,00
1	27	475 - DOSAGEM DE ALDOSTERONA	EXAME	120	11,89	1.426,80
1	28	476 - DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA	EXAME	50	3,68	184,00
1	29	477 - DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA (MUCOPROTEÍNA)	EXAME	350	3,68	1.288,00
1	30	478 - DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA	EXAME	24	3,68	88,32
1	31	479 - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA (AFP)	EXAME	800	15,06	12.048,00
1	32	480 - DOSAGEM DE ALUMÍNIO (SANGUE)	EXAME	24	27,50	660,00
1	33	481 - DOSAGEM DE AMILASE (SANGUE)	EXAME	200	2,25	450,00
1	34	482 - DOSAGEM DE AMINOGLICOSÍDEOS	EXAME	12	10,00	120,00
1	35	483 - DOSAGEM DE AMONIA (SANGUE)	EXAME	6	3,51	21,06
1	36	484 - DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA (DELTA 4)	EXAME	100	11,53	1.153,00
1	37	485 - DOSAGEM DE ANFETAMINAS (SANGUE)	EXAME	6	10,00	60,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



1	38	486 - DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS (AMITRIPTILINA, CLOMIPRAMINA, DESIPRAMINA, NORTRIPTILINA, IMIPRAMINA E OUTROS)	EXAME	12	10,00	120,00
1	39	487 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	EXAME	5.000	16,42	82.100,00
1	40	488 - DOSAGEM DE BARBITURATOS (SANGUE) (FENOBARBITAL)	EXAME	36	13,13	472,68
1	41	489 - DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA (SANGUE)	EXAME	150	13,55	2.032,50
1	42	490 - DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (SANGUE)	EXAME	3.000	2,01	6.030,00
1	43	491 - DOSAGEM DE CADMIO (SANGUE)	EXAME	12	6,55	78,60
1	44	492 - DOSAGEM DE CALCIO (SANGUE)	EXAME	3.000	1,85	5.550,00
1	45	493 - DOSAGEM DE CALCIO IONIZAVEL (CALCIO IONIZADO)	EXAME	1.500	3,51	5.265,00
1	46	494 - DOSAGEM DE CALCITONINA	EXAME	100	14,38	1.438,00
1	47	495 - DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA (TEGRETOL)	EXAME	100	17,53	1.753,00
1	48	496 - DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA	EXAME	12	4,11	49,32
1	49	497 - DOSAGEM DE CAROTENO (OU PRO-VITAMINA A)	EXAME	50	2,01	100,50
1	50	498 - DOSAGEM DE CERULOPLASMINA	EXAME	80	3,68	294,40
1	51	499 - DOSAGEM DE CHUMBO (SANGUE)	EXAME	12	8,83	105,96
1	52	500 - DOSAGEM DE CICLOSPORINA	EXAME	6	58,61	351,66
1	53	501 - DOSAGEM DE CLORETO (SANGUE) (CLORO)	EXAME	1.000	1,85	1.850,00
1	54	502 - DOSAGEM DE COBRE (SANGUE)	EXAME	100	3,51	351,00
1	55	503 - DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	EXAME	15.000	3,51	52.650,00
1	56	504 - DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	EXAME	11.000	3,51	38.610,00
1	57	505 - DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	EXAME	18.000	1,85	33.300,00
1	58	506 - DOSAGEM DE COLINESTERASE	EXAME	200	3,68	736,00
1	59	507 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3	EXAME	400	17,16	6.864,00
1	60	508 - DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4	EXAME	400	17,16	6.864,00
1	61	509 - DOSAGEM DE CORTISOL (SANGUE) (COD SUS- 02.02.06.013-6)	EXAME	500	9,86	4.930,00
1	62	510 - DOSAGEM DE CREATININA (SANGUE)	EXAME	10.000	1,85	18.500,00
1	63	511 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	EXAME	1.500	3,68	5.520,00
1	64	512 - DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB (CKMB)	EXAME	50	4,12	206,00
1	65	513 - DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA	EXAME	24	2,83	67,92
1	66	514 - DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	EXAME	150	11,25	1.687,50
1	67	515 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA	EXAME	12	3,51	42,12
1	68	518 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTAMICA (GLDH, GLUTAMATO DESIDROGENASE)	EXAME	12	3,51	42,12
1	69	519 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	EXAME	12	3,68	44,16
1	70	520 - DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	EXAME	500	3,68	1.840,00
1	71	521 - DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA DIGITOXINA)	EXAME	36	8,97	322,92
1	72	522 - DOSAGEM DE DIHIDROTESTOSTERONA (DHT)	EXAME	24	11,71	281,04
1	73	523 - DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	EXAME	500	10,15	5.075,00
1	74	524 - DOSAGEM DE ESTRIOL (E3)	EXAME	500	11,55	5.775,00
1	75	525 - DOSAGEM DE ESTRONA (E1)	EXAME	500	11,12	5.560,00
1	76	527 - DOSAGEM DE FENITOINA (FENIL-HIDANTOINA OU DIFENIL-HIDANTOINA)	EXAME	24	35,22	845,28
1	77	528 - DOSAGEM DE FERRITINA (COD SUS- 02.02.01.038-4)	EXAME	3.000	15,59	46.770,00
1	78	529 - DOSAGEM DE FERRO SERICO (COD SUS- 02.02.01.039-2)	EXAME	3.000	3,51	10.530,00
1	79	530 - DOSAGEM DE FOLATO (VITAMINA B9, ACIDO FOLICO)	EXAME	2.500	15,65	39.125,00
1	80	531 - DOSAGEM DE FOSFATASE ACIDA TOTAL	EXAME	50	2,01	100,50
1	81	532 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	EXAME	2.000	2,01	4.020,00
1	82	533 - DOSAGEM DE FOSFORO (SANGUE)	EXAME	500	1,85	925,00
1	83	534 - DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTATICA DA FOSFATASE ACIDA	EXAME	100	2,01	201,00
1	84	535 - DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT, GGT)	EXAME	6.000	3,51	21.060,00
1	85	536 - DOSAGEM DE GASTRINA	EXAME	24	14,15	339,60



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



1	86	537 - DOSAGEM DE GLICOSE (SANGUE)	EXAME	30.000	1,85	55.500,00
1	87	538 - DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD)	EXAME	12	3,68	44,16
1	88	539 - DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	EXAME	12	15,35	184,20
1	89	540 - DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG, TESTE DE GRAVIDEZ QUANTITATIVO)	EXAME	1.500	7,85	11.775,00
1	90	541 - DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA	EXAME	12	3,68	44,16
1	91	542 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA	EXAME	15.000	7,86	117.900,00
1	92	543 - DOSAGEM DE HORMONIO DE CRESCIMENTO (HGH)	EXAME	200	10,21	2.042,00
1	93	544 - DOSAGEM DE HORMONIO FOLICULO-ESTIMULANTE (FSH)	EXAME	800	7,89	6.312,00
1	94	545 - DOSAGEM DE HORMONIO LUTEINIZANTE (LH)	EXAME	500	8,97	4.485,00
1	95	547 - DOSAGEM DE HORMONIO TIREOSTIMULANTE (TSH)	EXAME	25.000	8,96	224.000,00
1	96	548 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)	EXAME	1.000	17,16	17.160,00
1	97	549 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	EXAME	1.200	9,25	11.100,00
1	98	550 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)	EXAME	500	17,16	8.580,00
1	99	551 - DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE	EXAME	6	9,25	55,50
1	100	552 - DOSAGEM DE INSULINA	EXAME	3.000	10,17	30.510,00
1	101	553 - DOSAGEM ISOMERASE-FOSFOHEXOSE	EXAME	6	3,51	21,06
1	102	554 - DOSAGEM DE LACTATO	EXAME	50	3,68	184,00
1	103	555 - DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE	EXAME	6	3,51	21,06
1	104	556 - DOSAGEM DE LIPASE	EXAME	200	2,25	450,00
1	105	557 - DOSAGEM DE LITIO (COD SUS- 02.02.07.025-5)	EXAME	500	2,25	1.125,00
1	106	558 - DOSAGEM DE MAGNESIO (SANGUE)	EXAME	2.000	2,01	4.020,00
1	107	559 - DOSAGEM DE MERCURIO (SANGUE)	EXAME	12	2,04	24,48
1	108	560 - DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA	EXAME	12	4,11	49,32
1	109	561 - DOSAGEM DE METOTREXATO	EXAME	12	10,00	120,00
1	110	562 - DOSAGEM DE MUCOPROTEINA	EXAME	24	2,01	48,24
1	111	563 - DOSAGEM DE PARATORMONIO (HORMONIO PARATIREOIDEANO, PTH)	EXAME	4.000	43,13	172.520,00
1	112	564 - DOSAGEM DE PEPTIDEO C	EXAME	400	15,35	6.140,00
1	113	565 - DOSAGEM DE PIRUVATO	EXAME	6	3,68	22,08
1	114	566 - DOSAGEM DE POTASSIO (SANGUE)	EXAME	4.000	1,85	7.400,00
1	115	567 - DOSAGEM DE PROGESTERONA	EXAME	500	10,22	5.110,00
1	116	568 - DOSAGEM DE PROLACTINA	EXAME	600	10,15	6.090,00
1	117	569 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA (MANUAL SEMIQUANTITATIVO)	EXAME	12	2,83	33,96
1	118	570 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS	EXAME	50	1,40	70,00
1	119	571 - DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRAÇÕES (PROTEINAS TOTAIS + ALBUMINA OU SO ALBUMINA)	EXAME	1.200	1,85	2.220,00
1	120	572 - DOSAGEM DE QUINIDINA	EXAME	6	10,00	60,00
1	121	573 - DOSAGEM DE RENINA	EXAME	120	13,19	1.582,80
1	122	575 - DOSAGEM DE SODIO (SANGUE)	EXAME	4.000	1,85	7.400,00
1	123	576 - DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF-BG1)	EXAME	200	15,35	3.070,00
1	124	577 - DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS, SDHEA)	EXAME	300	13,11	3.933,00
1	125	578 - DOSAGEM DE SULFATOS	EXAME	6	3,51	21,06
1	126	580 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA (TESTOSTERONA TOTAL)	EXAME	1.000	10,43	10.430,00
1	127	581 - DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	EXAME	1.000	13,11	13.110,00
1	128	582 - DOSAGEM DE TIOCIANATO	EXAME	6	3,68	22,08
1	129	583 - DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	EXAME	400	15,35	6.140,00
1	130	584 - DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	EXAME	4.000	8,76	35.040,00
1	131	585 - DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	EXAME	15.000	11,60	174.000,00
1	132	586 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO/AST)	EXAME	15.000	2,01	30.150,00
1	133	587 - DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA	EXAME	15.000	2,01	30.150,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



		(TGP/ALT)				
1	134	590 - DOSAGEM DE TRANSFERRINA	EXAME	1.000	4,12	4.120,00
1	135	591 - DOSAGEM DE TRIGLICIRIDEOS	EXAME	18.000	3,51	63.180,00
1	136	592 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	EXAME	2.000	8,71	17.420,00
1	137	593 - DOSAGEM DE TRIPTOFANO (SANGUE)	EXAME	12	3,51	42,12
1	138	594 - DOSAGEM DE TROPONINA (C,T OU I) (COD SUS- 02.02.03.120-9)	EXAME	36	9,00	324,00
1	139	596 - DOSAGEM DE UREA (SANGUE)	EXAME	10.000	1,85	18.500,00
1	140	597 - DOSAGEM DE VITAMINA B12 (COD SUS- 02.02.01.070-8)	EXAME	4.000	15,24	60.960,00
1	141	598 - DOSAGEM DE VITAMINA C (ACIDO ASCORBICO)	EXAME	3.000	2,01	6.030,00
1	142	599 - DOSAGEM DE ZINCO (SANGUE)	EXAME	4.000	15,65	62.600,00
1	143	600 - DOSAGEM DO ANTIGENO CA 125	EXAME	1.000	13,35	13.350,00
1	144	601 - DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO	EXAME	6	137,00	822,00
1	145	602 - ELETROFORESE DE LIPOPROTEINAS	EXAME	12	3,68	44,16
1	146	603 - ELETROFORESE DE PROTEINAS (Sangue) (COD SUS- 02.02.01.072-4)	EXAME	1.000	4,42	4.420,00
1	147	605 - IMUNOELETROFORESE DE PROTEINAS	EXAME	12	17,16	205,92
1	148	606 - IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	EXAME	6	80,00	480,00
1	149	607 - PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA	EXAME	300	10,00	3.000,00
1	150	608 - PESQUISA DE ANICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA	EXAME	300	10,00	3.000,00
1	151	609 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVIRUS	EXAME	12	9,25	111,00
1	152	611 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS	EXAME	6	9,25	55,50
1	153	614 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO (SOROLOGIA PARA CISTICERCOSE) IGG	EXAME	12	5,83	69,96
1	154	615 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO (SOROLOGIA PARA CISTICERCOSE) IGM	EXAME	12	5,83	69,96
1	155	616 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVIRUS (IGG)	EXAME	500	11,00	5.500,00
1	156	617 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVIRUS (IGM)	EXAME	500	11,61	5.805,00
1	157	618 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMIDIA POR IMUNOFLOURESCENCIA	EXAME	200	10,00	2.000,00
1	158	619 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICORTEX SUPRARENAL	EXAME	12	17,16	205,92
1	159	620 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (SIMPLES HELICE)	EXAME	400	8,67	3.468,00
1	160	621 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI EQUINOCOCOS (SOROLOGIA PARA HIDATIDOSE OU EQUINOCOCOSE) IGM	EXAME	12	9,25	111,00
1	161	622 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)	EXAME	150	10,00	1.500,00
1	162	623 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS (SOROLOGIA PARA HIDATIDOSE OU EQUINOCOCOSE) IGG	EXAME	12	9,25	111,00
1	163	625 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA) (SANGUE)	EXAME	12	9,70	116,40
1	164	627 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO, ASO)	EXAME	500	2,83	1.415,00
1	165	628 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFIGADO	EXAME	12	10,00	120,00
1	166	629 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMERULO	EXAME	12	10,00	120,00
1	167	631 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI (IGG)	EXAME	50	17,16	858,00
1	168	634 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI (IGM)	EXAME	50	17,16	858,00
1	169	635 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)	EXAME	500	17,16	8.580,00
1	170	636 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	EXAME	8.000	10,00	80.000,00
1	171	637 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 (SOROLOGIA PARA O VIRUS LINFOTROPICO HUMANO)	EXAME	24	18,55	445,20
1	172	638 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ILHOTA DE LANGERHANS	EXAME	36	10,00	360,00
1	173	639 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-INSULINA	EXAME	24	17,16	411,84



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



1	174	640 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEISHMANIAS (IGG)	EXAME	12	9,25	111,00
1	175	641 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEISHMANIAS (IGM)	EXAME	12	10,00	120,00
1	176	644 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (SOROLOGIA PARA LISTERIA) IGG	EXAME	12	5,50	66,00
1	177	645 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (SOROLOGIA PARA LISTERIA) IGM	EXAME	12	5,50	66,00
1	178	646 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI-TPO, ANTI-PEROXIDASE, ANTI-CELULAS ACINARES)	EXAME	1.500	17,16	25.740,00
1	179	647 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA	EXAME	200	17,16	3.432,00
1	180	648 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO ESTRIADO	EXAME	12	17,16	205,92
1	181	649 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMUSCULO LISO	EXAME	200	17,16	3.432,00
1	182	650 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINUCLEO (FATOR ANTINUCLEAR-FAN)	EXAME	5.000	17,16	85.800,00
1	183	651 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS	EXAME	12	17,16	205,92
1	184	652 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMODIOS	EXAME	12	10,00	120,00
1	185	653 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEINA (ANTI-RNP)	EXAME	200	17,16	3.432,00
1	186	654 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS	EXAME	12	5,74	68,88
1	187	655 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM	EXAME	250	17,16	4.290,00
1	188	656 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO) (COD SUS-02.02.03.035-0)	EXAME	300	18,55	5.565,00
1	189	657 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA) (COD SUS-02.02.03.036-9)	EXAME	300	18,55	5.565,00
1	190	658 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (ANTI-T)	EXAME	500	17,16	8.580,00
1	191	664 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGG)	EXAME	6.000	16,97	101.820,00
1	192	665 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGM)	EXAME	6.000	18,55	111.300,00
1	193	666 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI (SOROLOGIA PARA DOENÇA DE CHAGAS OU MACHADO GUERREIRO) IGM	EXAME	200	9,25	1.850,00
1	194	667 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI (SOROLOGIA PARA DOENÇA DE CHAGAS OU MACHADO GUERREIRO) IGM	EXAME	200	9,25	1.850,00
1	195	668 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	EXAME	2.500	18,55	46.375,00
1	196	669 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	EXAME	400	18,55	7.420,00
1	197	672 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (SOROLOGIA PARA HISTOPLASMOSE)	EXAME	12	7,78	93,36
1	198	673 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII (SOROLOGIA PARA ESPOROTRICOSE)	EXAME	6	9,71	58,26
1	199	674 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	EXAME	6.000	18,55	111.300,00
1	200	676 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) OU SOROLOGIA PARA HEPATITE DELTA (IGG)	EXAME	12	18,55	222,60
1	201	677 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) OU SOROLOGIA PARA HEPATITE DELTA (IGM)	EXAME	12	18,55	222,60
1	202	678 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA (IGG)	EXAME	100	17,16	1.716,00
1	203	679 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA RUBEOLA (IGM)	EXAME	100	17,16	1.716,00
1	204	680 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER (IGG)	EXAME	12	17,16	205,92
1	205	681 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER (IGM)	EXAME	12	17,16	205,92



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



1	206	682 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO (IGG)	EXAME	12	9,25	111,00
1	207	683 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DO SARAMPO (IGM)	EXAME	12	9,25	111,00
1	208	684 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES (I E II) IGG	EXAME	80	17,16	1.372,80
1	209	685 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS HERPES SIMPLES (I E II) IGM	EXAME	80	17,16	1.372,80
1	210	686 - PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS (BLASTOMICOSE)	EXAME	12	4,10	49,20
1	211	687 - PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTIGENO DO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	EXAME	12	18,55	222,60
1	212	688 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA (IGA)	EXAME	250	17,16	4.290,00
1	213	689 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA (IGG)	EXAME	250	17,16	4.290,00
1	214	690 - PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMIDIA (IGM)	EXAME	250	17,16	4.290,00
1	215	691 - PESQUISA DE ANTICORPOS HETEROFILOS CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (MONOTESTE)	EXAME	12	2,83	33,96
1	216	692 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	EXAME	3.000	18,55	55.650,00
1	217	693 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	EXAME	400	18,55	7.420,00
1	218	694 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (SOROLOGIA PARA MONONUCLEOSE IGG)	EXAME	250	17,16	4.290,00
1	219	695 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTIGENO CENTRAL DO VIRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	EXAME	2.000	18,55	37.100,00
1	220	696 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	EXAME	400	18,55	7.420,00
1	221	697 - PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VIRUS EPSTEIN-BARR (SOROLOGIA PARA MONONUCLEOSE IGM)	EXAME	250	17,16	4.290,00
1	222	698 - PESQUISA DE ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	EXAME	1.000	13,35	13.350,00
1	223	699 - PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFICIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	EXAME	12.000	18,55	222.600,00
1	224	700 - PESQUISA DE ANTIGENO E DO VIRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	EXAME	200	18,55	3.710,00
1	225	701 - PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS	EXAME	12	2,83	33,96
1	226	702 - PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECIFICA (IGE RAST PARA QUALQUER ANTIGENO)	EXAME	4.000	9,25	37.000,00
1	227	703 - PESQUISA DE MACROPROLACTINA	EXAME	80	12,15	972,00
1	228	704 - PESQUISA TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLOURESCENCIA)	EXAME	12	10,00	120,00
1	229	705 - PRLVA DO LATEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATOIDE (MANUAL SEMIQUANTITATIVO)	EXAME	12	1,89	22,68
1	230	708 - QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2 (ONCOGENE CANCER DE MAMA)	EXAME	6	120,00	720,00
1	231	710 - TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SIFILIS (COD SUS-02.02.03.111-0)	EXAME	10.000	2,83	28.300,00
1	232	711 - TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS (COD SUS-02.02.03.112-8)	EXAME	3.000	10,00	30.000,00
1	233	712 - TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SIFILIS (COD SUS-02.02.03.113-6)	EXAME	3.000	10,00	30.000,00
1	234	713 - TESTE P/ INVESTIGAÇÃO DO DIABETES INSIPIDUS (DOSAGEM DE HORMONIO ANTIDIURETICO, ADH OU VASOPRESSINA)	EXAME	6	8,43	50,58
1	235	1004 - ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO NA URINA (PARCIAL DE URINA)	EXAME	50.000	3,70	185.000,00
1	236	1005 - ANTIBIOGRAMA (FEZES, URINA)	EXAME	30.000	4,98	149.400,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



1	237	1007 - BACTERIOSCOPIA (GRAM) (URINA E OUTROS)	EXAME	150	2,80	420,00
1	238	1008 - CONTAGEM DE RETICULOCITOS	EXAME	2.000	2,73	5.460,00
1	239	1009 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (FEZES) - COPROCULTURA	EXAME	2.500	5,62	14.050,00
1	240	1011 - CULTURA DE BACTERIAS P/ IDENTIFICAÇÃO (URINA) - UROCULTURA	EXAME	30.000	5,62	168.600,00
1	241	1014 - CULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS (QUALQUER MATERIAL)	EXAME	1.000	10,25	10.250,00
1	242	1015 - CULTURA PRA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS (COD SUS- 02.02.08.013-7)	EXAME	1.000	4,19	4.190,00
1	243	1016 - DETERMINAÇÃO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETARIOS	EXAME	6	10,65	63,90
1	244	1018 - DETERMINAÇÃO DE ENZIMAS ERITROCITARIAS (CADA)	EXAME	6	2,73	16,38
1	245	1020 - DETERMINAÇÃO DE OSMOLALIDADE (URINA)	EXAME	12	3,70	44,40
1	246	1021 - DETERMINAÇÃO DE SULFO-HEMOGLOBINA	EXAME	12	2,73	32,76
1	247	1022 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA	EXAME	12	2,73	32,76
1	248	1023 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS	EXAME	12	5,79	69,48
1	249	1024 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	EXAME	24	2,85	68,40
1	250	1026 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA KPTT, TPA)	EXAME	3.000	5,77	17.310,00
1	251	1027 - DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	EXAME	3.000	2,73	8.190,00
1	252	1028 - DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSEDIMENTAÇÃO (VHS)	EXAME	200	2,73	546,00
1	253	1029 - DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	EXAME	8.000	1,37	10.960,00
1	254	1030 - DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS	EXAME	12	6,72	80,64
1	255	1031 - DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES	EXAME	12	6,72	80,64
1	256	1033 - DOSAGEM DE ACIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACETICO (METABOLITO DA SEROTONINA) (URINA)	EXAME	12	6,72	80,64
1	257	1034 - DOSAGEM DE ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO	EXAME	12	2,06	24,72
1	258	1036 - DOSAGEM DE ACIDO HIPURICO	EXAME	12	2,23	26,76
1	259	1037 - DOSAGEM DE ACIDO MANDELICO	EXAME	12	3,68	44,16
1	260	1038 - DOSAGEM DE ACIDO METIL-HIPURICO (URINA)	EXAME	12	2,04	24,48
1	261	1039 - DOSAGEM DE ACIDO URICO (URINA)	EXAME	500	1,85	925,00
1	262	1041 - DOSAGEM DE ACIDO VANILMANDELICO (URINA)	EXAME	24	9,00	216,00
1	263	1042 - DOSAGEM DE ALUMINIO (URINA)	EXAME	12	27,50	330,00
1	264	1043 - DOSAGEM DE AMILASE (URINA)	EXAME	12	2,25	27,00
1	265	1044 - DOSAGEM DE AMP CICLICO	EXAME	6	12,01	72,06
1	266	1045 - DOSAGEM DE ANFETAMINAS (URINA)	EXAME	6	10,00	60,00
1	267	1047 - DOSAGEM DE ANTITROMBINA III (COD SUS- 02.02.02.017-7)	EXAME	150	6,48	972,00
1	268	1048 - DOSAGEM DE BARBITURATOS (URINA) (FENOBARBITAL)	EXAME	12	13,13	157,56
1	269	1049 - DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS	EXAME	12	13,48	161,76
1	270	1050 - DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA (URINA)	EXAME	12	13,55	162,60
1	271	1051 - DOSAGEM DE CADMIO (URINA)	EXAME	12	6,55	78,60
1	272	1052 - DOSAGEM DE CALCIO (URINA)	EXAME	500	1,85	925,00
1	273	1053 - DOSAGEM DE CHUMBO (URINA)	EXAME	12	8,83	105,96
1	274	1054 - DOSAGEM DE CITRATO OU ACIDO CITRICO (URINA)	EXAME	150	2,01	301,50
1	275	1055 - DOSAGEM DE DE CLORETO (URINA) (CLORO)	EXAME	24	1,85	44,40
1	276	1056 - DOSAGEM DE COBRE (URINA)	EXAME	80	3,51	280,80
1	277	1057 - DOSAGEM DE CORTISOL LIVRE (URINA)	EXAME	500	9,86	4.930,00
1	278	1058 - DOSAGEM DE CREATININA (URINA)	EXAME	500	1,85	925,00
1	279	1060 - DOSAGEM DE FATOR II	EXAME	12	5,31	63,72
1	280	1061 - DOSAGEM DE FATOR IX	EXAME	12	7,61	91,32
1	281	1062 - DOSAGEM DE FATOR V	EXAME	36	4,73	170,28
1	282	1063 - DOSAGEM DE FATOR VII	EXAME	12	8,09	97,08
1	283	1064 - DOSAGEM DE FATOR VIII	EXAME	36	6,63	238,68



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



1	284	1065 - DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)	EXAME	12	15,00	180,00
1	285	1066 - DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTIGENO)	EXAME	36	18,91	680,76
1	286	1067 - DOSAGEM DE FATOR X	EXAME	12	6,66	79,92
1	287	1069 - DOSAGEM DE FATOR XI	EXAME	12	9,11	109,32
1	288	1070 - DOSAGEM DE FATOR XII	EXAME	12	10,51	126,12
1	289	1071 - DOSAGEM DE FATOR XIII	EXAME	12	6,66	79,92
1	290	1072 - DOSAGEM DE FENOL	EXAME	6	2,05	12,30
1	291	1073 - DOSAGEM DE FIBRINOGENIO	EXAME	24	4,60	110,40
1	292	1074 - DOSAGEM DE FORMALDEIDO (ACIDO FORMICO)	EXAME	6	3,51	21,06
1	293	1075 - DOSAGEM DE FOSFORO (URINA)	EXAME	50	1,85	92,50
1	294	1076 - DOSAGEM DE GLICOSE (URINA) (GLICOSURIA)	EXAME	500	1,85	925,00
1	295	1077 - DOSAGEM DE GORDURA FECAL (SUDAN)	EXAME	150	3,04	456,00
1	296	1078 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37° C	EXAME	6	2,73	16,38
1	297	1079 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA (URINA) (HEMOGLOBINURIA)	EXAME	12	1,53	18,36
1	298	1080 - DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL	EXAME	12	2,73	32,76
1	299	1081 - DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA (SANGUE)	EXAME	12	2,73	32,76
1	300	1082 - DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA (URINA)	EXAME	12	2,73	32,76
1	301	1083 - DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA (URINA)	EXAME	12	3,68	44,16
1	302	1084 - DOSAGEM DE MAGNESIO (URINA)	EXAME	500	2,01	1.005,00
1	303	1085 - DOSAGEM DE MERCURIO (URINA)	EXAME	12	2,04	24,48
1	304	1086 - DOSAGEM DE METABOLITOS DA COCAINA	EXAME	6	10,00	60,00
1	305	1091 - DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICROALBUMINURIA)	EXAME	5.000	8,12	40.600,00
1	306	1100 - DOSAGEM DE OXALATO OU ACIDO OXALICO (URINA)	EXAME	150	3,68	552,00
1	307	1101 - DOSAGEM DE PLASMINOGENIO	EXAME	12	4,11	49,32
1	308	1102 - DOSAGEM DE PORFIRINAS (URINA) OU UROPORFIRINAS	EXAME	12	3,51	42,12
1	309	1104 - DOSAGEM DE POTASSIO (URINA)	EXAME	100	1,85	185,00
1	310	1105 - DOSAGEM DE PROTEINAS EM URINA DE 24 HORAS (PROTEINURIA DE 24H)	EXAME	2.000	2,04	4.080,00
1	311	1107 - DOSAGEM DE SODIO (URINA)	EXAME	100	1,85	185,00
1	312	1108 - DOSAGEM DE TRIPTOFANO (URINA)	EXAME	12	3,51	42,12
1	313	1109 - DOSAGEM DE UREIA (URINA)	EXAME	50	1,85	92,50
1	314	1110 - DOSAGEM DE ZINCO (URINA)	EXAME	50	15,65	782,50
1	315	1111 - DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ACIDOS ORGANICOS (URINA)	EXAME	12	3,04	36,48
1	316	1112 - ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS	EXAME	2.500	5,41	13.525,00
1	317	1113 - ELETROFORESE DE PROTEINAS (URINA)	EXAME	200	4,42	884,00
1	318	1114 - EXAME COPROLOGICO FUNCIONAL	EXAME	150	3,04	456,00
1	319	1115 - EXAME MICROBIOLOGICO A FRESCO (DIRETO) PARA BACTERIAS, FUNGOS OU OUTROS MICRO-ORGANISMOS	EXAME	500	2,80	1.400,00
1	320	1116 - EXAME QUALITATIVO DE CALCULOS URINARIOS	EXAME	12	3,70	44,40
1	321	1117 - FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR	EXAME	6	10,65	63,90
1	322	1118 - HEMOGRAMA COMPLETO	EXAME	40.000	4,11	164.400,00
1	323	1119 - IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICRO-ORGANISMOS (FEZES, URINA, OUTROS)	EXAME	100	5,63	563,00
1	324	1121 - IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS	EXAME	6	1,65	9,90
1	325	1122 - IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINARIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)	EXAME	12	3,70	44,40
1	326	1123 - PESQUISA/DOSAGEM DE AMINOACIDOS (POR CROMATOGRAFIA) NA URINA	EXAME	200	3,70	740,00
1	327	1124 - PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA	EXAME	12	2,04	24,48
1	328	1125 - PESQUISA DE AMINOACIDOS NA URINA	EXAME	50	3,70	185,00
1	329	1126 - PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUIÇÃO	EXAME	12	5,79	69,48



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



1	330	1127 - PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES 37°C (COD SUS- 02.02.12.006-6)	EXAME	12	5,79	69,48
1	331	1128 - PESQUISA DE ANTICORPOS SERICOS IRREGULARES A FRIO	EXAME	12	5,79	69,48
1	332	1129 - PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	EXAME	6	25,00	150,00
1	333	1130 - PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA (URINA)	EXAME	6	2,04	12,24
1	334	1131 - PESQUISA DE CADEIA LEVES KAPPA E LAMBDA (URINA)	EXAME	12	2,40	28,80
1	335	1132 - PESQUISA DE CELULAS LE	EXAME	120	4,11	493,20
1	336	1133 - PESQUISA DE CISTINA NA URINA (CISTINURIA)	EXAME	12	2,04	24,48
1	337	1134 - PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	EXAME	12	2,04	24,48
1	338	1135 - PESQUISA DE CORPUSCULOS DE HEINZ	EXAME	12	2,73	32,76
1	339	1136 - PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURIUS OXIURA) (FITA GOMADA OU SWAB ANAL)	EXAME	24	1,65	39,60
1	340	1137 - PESQUISA DE EOSINOFILOS	EXAME	12	1,65	19,80
1	341	1138 - PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URIAN	EXAME	200	3,70	740,00
1	342	1139 - PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	EXAME	8.000	1,37	10.960,00
1	343	1140 - PESQUISA DE FENILCETONA NA URINA (FENILCETONURIA)	EXAME	12	2,04	24,48
1	344	1141 - PESQUISA DE FILARIA	EXAME	6	2,73	16,38
1	345	1142 - PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	EXAME	12	2,04	24,48
1	346	1143 - PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	EXAME	12	3,36	40,32
1	347	1144 - PESQUISA DE HEMOGLOBINA S (HB S)	EXAME	12	2,73	32,76
1	348	1145 - PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	EXAME	24	2,04	48,96
1	349	1146 - PESQUISA DE LACTOSE NA URINA (COD SUS- 02.02.05.027-0)	EXAME	12	2,04	24,48
1	350	1147 - PESQUISA DE LEUCOCITOS NAS FEZES	EXAME	250	1,65	412,50
1	351	1148 - PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	EXAME	50	1,65	82,50
1	352	1149 - PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	EXAME	12	3,70	44,40
1	353	1150 - PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS	EXAME	12	1,65	19,80
1	354	1151 - PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLOGICO DE FEZES OU PESQUISA DE GIARDIA OU OUTROS PARASITOS)	EXAME	18.000	1,65	29.700,00
1	355	1152 - PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI	EXAME	12	4,33	51,96
1	356	1153 - PESQUISA DE PORFOBILINOGENIO NA URINA	EXAME	12	2,04	24,48
1	357	1155 - PESQUISA DE ROTAVIRUS NAS FEZES (COD SUS- 02.02.04.013-5)	EXAME	12	10,25	123,00
1	358	1156 - PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES	EXAME	6.000	1,65	9.900,00
1	359	1157 - PESQUISA DE SUBSTANCIAS REDUTORAS NAS FEZES	EXAME	12	1,65	19,80
1	360	1158 - PESQUISA DE TIROSINA NA URINA	EXAME	12	2,04	24,48
1	361	1159 - PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES	EXAME	12	1,65	19,80
1	362	1160 - PESQUISA DE TROFOZOITAS NAS FEZES	EXAME	24	1,65	39,60
1	363	1161 - PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA	EXAME	6	4,11	24,66
1	364	1162 - RASTREIO P/ DEFICIENCIA DE ENZIMAS ERITROCITARIAS	EXAME	6	2,73	16,38
1	365	1163 - TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS	EXAME	6	12,00	72,00
1	366	1164 - TESTE DE HAM (HEMOLISE ACIDA)	EXAME	6	2,73	16,38
1	367	1165 - TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD-COOMBS DIRETO)	EXAME	250	2,73	682,50
1	368	1166 - TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) (COOMBS INDIRETO)	EXAME	3.000	2,73	8.190,00
1	369	1167 - TITULAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B (DOSAGEM DE ISOAGLUTINAS ANTI-A E ANTI-B OU HEMOAGLUTININAS)	EXAME	50	5,79	289,50
1	370	11181 - PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI (FEZES OU OUTROS)	EXAME	5.000	4,33	21.650,00
1	371	11182 - DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA 2 DOSAGENS (TESTE DE TOLERÂNCIA ORAL A GLICOSE, OU CURVA GLICÊMICA, COM DOSAGEM DA GLICOSE BASAL E 120 MINUTOS	EXAME	6.000	3,63	21.780,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



APÓS SOBRECARGA DE GLICOSE 75 g)						
1	Valor total do Lote 1					3.947.343,84
2	372	731 - BIOLOGIA MOLECULAR PARA PESQUISA DE FATOR V DE LEIDEN	EXAME	200	229,225	45.845,00
2	373	735 - DOSAGEM DE 1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	EXAME	800	86,425	69.140,00
2	374	739 - DOSAGEM DE ACIDO FOLICO ERITROCITARIO	EXAME	24	24,875	597,00
2	375	743 - DOSAGEM DE ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIVRE (PSAL)	EXAME	3.000	44,925	134.775,00
2	376	751 - DOSAGEM DE CATECOLAMINAS TOTAIS (SANGUE)	EXAME	36	92,425	3.327,30
2	377	758 - DOSAGEM DE ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA (ECA)	EXAME	36	58,60	2.109,60
2	378	762 - DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA FRAÇÃO OSSEA	EXAME	250	78,35	19.587,50
2	379	763 - DOSAGEM DE FRUTOSAMINA	EXAME	350	30,40	10.640,00
2	380	765 - DOSAGEM DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS (SHBG)	EXAME	120	73,18	8.781,60
2	381	766 - DOSAGEM DE GLUCAGON	EXAME	24	99,50	2.388,00
2	382	767 - DOSAGEM DE HOMOCISTEINA	EXAME	300	79,10	23.730,00
2	383	770 - DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)	EXAME	400	26,80	10.720,00
2	384	787 - DOSAGEM DE PEPTIDEO NATRIURETICO TIPO B (BNP)	EXAME	120	195,725	23.487,00
2	385	790 - DOSAGEM DE PROTEINA C REATIVA ULTRASSENSIVEL (PCR ULTRASSENSIVEL)	EXAME	100	27,075	2.707,50
2	386	794 - DOSAGEM DE PROTOPORFIRINA ZINCO (SANGUE)	EXAME	24	58,75	1.410,00
2	387	795 - DOSAGEM DE SELENIO (SANGUE)	EXAME	150	40,10	6.015,00
2	388	801 - DOSAGEM DE TACROLIMUS	EXAME	50	106,10	5.305,00
2	389	802 - DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA LIVRE (T3 LIVRE)	EXAME	1.500	30,175	45.262,50
2	390	805 - DOSAGEM DE VITAMINA A (RETINOL)	EXAME	300	52,25	15.675,00
2	391	806 - DOSAGEM DE VITAMINA B1 (TIAMINA)	EXAME	100	92,425	9.242,50
2	392	809 - DOSAGEM DE VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	EXAME	100	73,175	7.317,50
2	393	811 - DOSAGEM DE VITAMINA E (ALFA TOCOFEROL)	EXAME	100	58,60	5.860,00
2	394	812 - DOSAGEM DE VITAMINA K	EXAME	24	184,85	4.436,40
2	395	813 - DOSAGEM DO COMPLEMENTO C1Q-ESTERASE	EXAME	120	40,125	4.815,00
2	396	814 - DOSAGEM DO COMPLEMENTO C2	EXAME	120	63,35	7.602,00
2	397	815 - DOSAGEM DO COMPLEMENTO CH100	EXAME	50	45,00	2.250,00
2	398	819 - DOSAGEM SERICA DE TEOPEPTIDEO C (CTX)	EXAME	250	91,175	22.793,75
2	399	831 - PESQUISA DA MUTAÇÃO DE GENE DA PROTROMBINA (FATOR II)	EXAME	36	210,05	7.561,80
2	400	846 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ACIDO GLUTAMICO DESCARBOXILASE (ANTI-GAD)	EXAME	12	159,10	1.909,20
2	401	848 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA IGA	EXAME	100	33,655	3.365,50
2	402	851 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-CENTROMEROS (HEP2)	EXAME	120	27,55	3.306,00
2	403	853 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ENDOMISEO IGA	EXAME	400	43,50	17.400,00
2	404	854 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ENDOMISEO IGG	EXAME	400	43,50	17.400,00
2	405	856 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-FATOR INTRINSECO	EXAME	24	83,00	1.992,00
2	406	858 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (ANTI-GLUTEM) IGA	EXAME	400	28,45	11.380,00
2	407	859 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (ANTI-GLUTEM) IGG	EXAME	400	28,45	11.380,00
2	408	869 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINEUTROFILOS (ANTI-ANCA, ANCA-C)	EXAME	150	59,25	8.887,50
2	409	870 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPEPTIDEOS CITRULINADOS (ANTI-CITRULINA-CCP, ANCA-P)	EXAME	300	67,075	20.122,50
2	410	872 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RECEPTOR DO TSH (TRAB)	EXAME	300	42,575	12.772,50
2	411	876 - PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	EXAME	400	40,75	16.300,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



2	412	880 - PESQUISA DE ANTICORPOS PARA SACCHAROMYCES CEREVISIAE (ASCA) - IGA OU IGG	EXAME	50	192,175	9.608,75
2	413	884 - PESQUISA DE ORGANOCOLORADOS (SANGUE)	EXAME	12	308,825	3.705,90
2	414	887 - PESQUISA DO ANTIGENO CA 15-3	EXAME	800	44,50	35.600,00
2	415	888 - PESQUISA DO ANTIGENO CA 19-9	EXAME	400	44,50	17.800,00
2	416	889 - PESQUISA DO ANTIGENO CA 242	EXAME	50	63,50	3.175,00
2	417	890 - PESQUISA DO ANTIGENO CA 50	EXAME	50	75,50	3.775,00
2	418	891 - PESQUISA DO ANTIGENO CA 72-4	EXAME	50	46,50	2.325,00
2	419	892 - PESQUISA DO ANTIGENO HLAB27 (ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO B27)	EXAME	250	94,10	23.525,00
2	420	903 - SOROLOGIA PARA HEPATITE E (IGG)	EXAME	24	90,00	2.160,00
2	421	904 - SOROLOGIA PARA HEPATITE E (IGM)	EXAME	24	90,00	2.160,00
2	422	910 - SOROLOGIA PARA SIFILIS POR IMUNOENSAIO AUTOMATIZADO	EXAME	5.000	23,925	119.625,00
2	423	916 - TESTE DE AVIDEZ IGG PARA RUBEOLA	EXAME	12	54,25	651,00
2	424	917 - TESTE DE AVIDEZ IGG PARA TOXOPLASMOSE	EXAME	150	40,075	6.011,25
2	425	1169 - DOSAGEM DE CATECOLAMINAS (URINA)	EXAME	100	83,425	8.342,50
2	426	1174 - DOSAGEM DE METANEFRIAS URINARIAS	EXAME	150	48,50	7.275,00
2	427	1177 - DOSAGEM DE PROTEINA C (PROVA DE COAGULAÇÃO, PROTEINA C FUNCIONAL)	EXAME	150	68,50	10.275,00
2	428	1178 - DOSAGEM DE PROTEINA S (PROVA DE COAGULAÇÃO)	EXAME	150	94,00	14.100,00
2	429	1182 - FATOR ANTI-LUPICO (ANTICOAGULANTE LUPICO)	EXAME	300	39,175	11.752,50
2	430	1186 - PESQUISA DE HEMACIAS CRENADAS (URINA)	EXAME	100	40,925	4.092,50
2	431	1187 - PESQUISA DE HEMACIAS DISMORFICAS (URINA)	EXAME	300	40,925	12.277,50
2	432	1189 - PESQUISA DE ORGANOCOLORADOS (URINA)	EXAME	12	608,90	7.306,80
2	433	1190 - PESQUISA DE TOXINAS DO CLOSTRIDIUM DIFFICILE (FEZES)	EXAME	100	95,60	9.560,00
2	434	1191 - PESQUISA PRA GIARDIA NAS FEZES POR IMUNOENSAIO	EXAME	50	100,85	5.042,50
2	435	1192 - PROTEINURIA DE BENICE-JONES	EXAME	300	19,875	5.962,50
2	436	1193 - RELAÇÃO MICROALBUMINURIA/CREATININURIA	EXAME	500	30,255	15.127,50
2	437	1194 - RELAÇÃO PROTEINURIA/CREATININURIA	EXAME	500	26,005	13.002,50
2	438	1195 - TESTE DE FALCIZAÇÃO ERITROCITARIA	EXAME	36	26,005	936,18
2	439	933 - PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B (SECREÇÃO VAGINAL)	EXAME	5.000	42,58	212.900,00
2	Valor total do Lote 2					1.197.672,03
					Total Geral	5.145.015,87

I-Objeto para a contratação:

Contratação de empresa prestadora de serviços em saúde na área de análises clínicas (Laboratório de Apoio) para o Laboratório Municipal de Joinville (LMJ).

II-Descrição dos Serviços:

Realização de exames laboratoriais, especificamente, procedimentos com finalidade diagnóstica em laboratório clínico do Grupo 02, Subgrupo 02, da Tabela Unificada de Procedimentos SUS do Ministério da Saúde (Tabela SUS-SIGTAP), e ainda, de procedimentos não constantes da tabela SUS-SIGTAP, a fim de garantir aos usuários do SUS o acesso aos procedimentos que, por qualquer motivo, não possam ser executados pelo Laboratório Municipal de Joinville (LMJ).

Esta licitação deverá ser executada em 2 (dois) lotes, a saber:

LOTE 1 - Compreenderá exames laboratoriais constantes na Tabela Unificada SUS-SIGTAP, cuja coleta da amostra possa ser executada pelo LMJ ou seus postos de coleta (exceto item 371). O



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



item **371** compreende exame **cuja coleta do material biológico e realização do exame NÃO podem ser realizados no LMJ (sede ou postos de coleta).**

LOTE 2 - Compreenderá exames laboratoriais **não-constant** na Tabela Unificada SUS-SIGTAP, cuja coleta da amostra possa ser realizada no LMJ ou seus postos de coleta (exceto item 439). O item 439 compreende exame **cuja coleta do material biológico e realização do exame NÃO podem ser realizados no LMJ (sede ou postos de coleta).**

Os **LOTES 1 e 2** incluem exames com: a) **estabilidade de amostra igual ou inferior a 12 horas** (exames que precisem ser realizados no mesmo dia da coleta da amostra); e b) **estabilidade de amostra superior a 12 horas**. Devido a isso, ambos os lotes são destinados a laboratório de apoio que possua condições de retirar as amostras no LMJ diariamente (de segunda a sexta-feira) entre as 13:00 e 14:00 horas (após a chegada das amostras dos postos de coleta, triagem, cadastro e preparo para envio) e de realizar os exames no mesmo dia.

Os **itens 371 (LOTE 1) e 439 (LOTE 2)** necessitam de estrutura de coleta especializada, sendo necessário que o laboratório de apoio possua ao menos 01 (um) posto de coleta no município de Joinville-SC.

Caberá ao(s) laboratório(s) de apoio realizar:

a) **LOTES 1 e 2 (exceto itens 371 e 439)**: Recolhimento dos materiais biológicos diariamente no LMJ em horários pré-agendados, transporte (conforme RDC 20/2014) dos materiais do LMJ ao seu setor de processamento, realização dos procedimentos analíticos, disponibilização dos laudos dos exames para o LMJ, conforme descrito no Item 8.33 da minuta do contrato.

b) **Itens 371 (LOTE 1) e 439 (LOTE 2)**: Atendimento ao paciente encaminhado pelo LMJ, preparo do paciente e coleta do material biológico em posto de coleta próprio, realização dos procedimentos analíticos, disponibilização dos laudos dos exames para o LMJ, conforme descrito no Item 8.33 da minuta do contrato.

No caso dos **LOTES 1 (exceto para o item 371) e 2 (exceto para o item 439)**, o paciente será cadastrado no LMJ, sendo que os mapas ou listas de trabalho impressos pelo sistema de informática do LMJ (constando dados de identificação e exames que deverão ser realizados) serão disponibilizados em **duas vias** para retirada pela CONTRATADA junto com o respectivo material biológico. Uma via dos mapas deverá voltar para o LMJ devidamente assinada por um responsável da CONTRATADA pelo recebimento e conferência das amostras. A segunda via ficará com a CONTRATADA para controle dos processos realizados. Os laudos dos exames deverão ser disponibilizados para o LMJ, conforme descrito no Item 8.33 da minuta do contrato.

No caso dos **LOTES 1 (exceto para o item 371) e 2 (exceto para o item 439)**, a CONTRATADA deverá disponibilizar o serviço de retirada das amostras diariamente, obrigatoriamente no mesmo dia da coleta das amostras, entre 13:00 e 14:00 horas, na sede do Laboratório Municipal de Joinville, Rua Itajaí, nº 268, Centro. Este serviço deve ser realizado por empresa especializada, atendendo todas as normas dos órgãos competentes quanto ao armazenamento e transporte de amostras biológicas.

No caso dos **itens 371 (LOTE 1) e 439 (LOTE 2)**, o paciente deverá comparecer ao LMJ, que providenciará seu cadastro no sistema de informática e imprimirá o mapa ou lista de trabalho de seus exames em duas vias. Uma via impressa do mapa de trabalho deverá ser arquivada no LMJ juntamente com a requisição médica para controle. O LMJ solicitará ao paciente para procurar o laboratório de apoio (com agendamento ou prévio aviso, conforme acordo entre o LMJ e a CONTRATADA) para coleta e realização dos exames previstos. Este paciente será orientado a comparecer na CONTRATADA portando a segunda via do mapa de trabalho do LMJ (constando os dados de identificação e exames que deverão ser realizados) e um documento de autorização do LMJ para realização do exame na CONTRATADA. A via do mapa de trabalho que o paciente levar ficará com a CONTRATADA para controle dos processos realizados. Os laudos dos exames deverão ser disponibilizados para o LMJ, conforme descrito no Item 8.33 da minuta do contrato.

A CONTRATADA **não** poderá cobrar do paciente ou de seu responsável qualquer complementação de valores dos serviços prestados.

A CONTRATADA ficará obrigada a atender **todos os pedidos** de exames (que constem do lote que vencer) efetuados durante a vigência do contrato.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



LOTE 1: Exames constantes na TABELA SUS-SIGTAP.

Observação 1: Item 371 a ser realizado nas dependências físicas da CONTRATADA.

LOTE 1 – exames que pertencem à Tabela SUS/SIGTAP				
ITEM	CÓDIGO SUS	NOME DO EXAME	Observação	QUANTIDADE PARA LICITAR
1	0202010015	CLEARANCE OSMOLAR (sangue + urina)		12
2	0202110133	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE		6
3	0202110125	DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA		6
4	0202010023	DETERMINAÇÃO DE CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DO FERRO	método automatizado obrigatório	300
5	0202100014	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM CULTURA DE LONGA DURAÇÃO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)		24
6	0202100030	DETERMINAÇÃO DE CARIOTIPO EM SANGUE PERIFÉRICO (C/ TÉCNICA DE BANDAS)		24
7	0202010031	DETERMINAÇÃO DE CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS		50
8	0202030075	DETERMINAÇÃO DE FATOR REUMATÓIDE (QUANTITATIVO AUTOMATIZADO)	método automatizado obrigatório	2000
9	0202030067	DETERMINAÇÃO DE COMPLEMENTO (CH50)		200
10	0202060012	DETERMINAÇÃO DE ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE		6
11	0202010082	DETERMINAÇÃO DE OSMOLARIDADE (SANGUE)		6
12	0202060020	DETERMINAÇÃO DE RETENÇÃO DE T3		6
13	0202060039	DETERMINAÇÃO DE T3 REVERSO		6
14	0202030083	DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE PROTEÍNA C REATIVA (MÉTODO AUTOMATIZADO)	método automatizado obrigatório	3000
15	0202031187	DOSAGEM (OU PESQUISA) DE ANTICORPOS ANTITRANSGLUTAMINASE RECOMBINANTE HUMANO IGA		500
16	0202031195	DOSAGEM DA FRAÇÃO C1Q DO COMPLEMENTO		50



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



17	0202060047	DOSAGEM DE 17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	método automatizado obrigatório	150
18	0202010767	DOSAGEM DE 25 HIDROXIVITAMINA D	método automatizado obrigatório	7000
19	0202010090	DOSAGEM DE 5-NUCLEOTIDASE		6
20	0202070042	DOSAGEM DE ÁCIDO METIL-HIPÚRICO (SANGUE)		12
21	0202010120	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO (SANGUE)	método automatizado obrigatório	5000
22	0202070050	DOSAGEM DE ÁCIDO VALPROICO (SANGUE OU URINA)		36
23	0202060080	DOSAGEM DE ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH)	método automatizado obrigatório	120
24	0202070069	DOSAGEM DE ALA-DESIDRATASE		12
25	0202070077	DOSAGEM DE ÁLCOOL ETÍLICO		6
26	0202010147	DOSAGEM DE ALDOLASE		150
27	0202060098	DOSAGEM DE ALDOSTERONA	método automatizado obrigatório	120
28	0202010155	DOSAGEM DE ALFA-1-ANTITRIPSINA		50
29	0202010163	DOSAGEM DE ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA (MUCOPROTEÍNA)		350
30	0202010171	DOSAGEM DE ALFA-2-MACROGLOBULINA		24
31	0202030091	DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA (AFP)	método automatizado obrigatório	800
32	0202070085	DOSAGEM DE ALUMÍNIO (SANGUE)		24
33	0202010180	DOSAGEM DE AMILASE (SANGUE)	método automatizado obrigatório	200
34	0202070093	DOSAGEM DE AMINOGLICOSÍDEOS		12
35	0202010198	DOSAGEM DE AMÔNIA (SANGUE)		6
36	0202060110	DOSAGEM DE ANDROSTENEDIONA (DELTA 4)	método automatizado obrigatório	100
37	0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS (SANGUE)		6



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



38	0202070115	DOSAGEM DE ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS (AMITRIPTILINA, CLOMIPRAMINA, DESIPRAMINA, NORTRIPTILINA, IMIPRAMINA E OUTROS)		12
39	0202030105	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA)	método automatizado obrigatório	5000
40	0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS (SANGUE) (FENOBARBITAL)		36
41	0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA (SANGUE)	método automatizado obrigatório	150
42	0202010201	DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES (SANGUE)	método automatizado obrigatório	3000
43	0202070140	DOSAGEM DE CADMIO (SANGUE)		12
44	0202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO (SANGUE)	método automatizado obrigatório	3000
45	0202010228	DOSAGEM DE CÁLCIO IONIZÁVEL (CÁLCIO IONIZADO)		1500
46	0202060128	DOSAGEM DE CALCITONINA	método automatizado obrigatório	100
47	0202070158	DOSAGEM DE CARBAMAZEPINA (TEGRETOL)		100
48	0202070166	DOSAGEM DE CARBOXI-HEMOGLOBINA		12
49	0202010236	DOSAGEM DE CAROTENO (OU PRÓ-VITAMINA A)		50
50	0202010252	DOSAGEM DE CERULOPLASMINA		80
51	0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO (SANGUE)		12
52	0202070182	DOSAGEM DE CICLOSPORINA		6
53	0202010260	DOSAGEM DE CLORETO (SANGUE) (CLORO)	método automatizado obrigatório	1000
54	0202070190	DOSAGEM DE COBRE (SANGUE)		100
55	0202010279	DOSAGEM DE COLESTEROL HDL	método automatizado obrigatório	15000
56	0202010287	DOSAGEM DE COLESTEROL LDL	método automatizado obrigatório	11000
57	0202010295	DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	método automatizado obrigatório	18000
58	0202010309	DOSAGEM DE COLINESTERASE	método automatizado obrigatório	200



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



59	0202030121	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C3		400
60	0202030130	DOSAGEM DE COMPLEMENTO C4		400
61	0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL (SANGUE)	método automatizado obrigatório	500
62	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA (SANGUE)	método automatizado obrigatório	10000
63	0202010325	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	método automatizado obrigatório	1500
64	0202010333	DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRAÇÃO MB (CKMB)	método automatizado obrigatório	50
65	0202030148	DOSAGEM DE CRIOAGLUTININA		24
66	0202060144	DOSAGEM DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)	método automatizado obrigatório	150
67	0202010341	DOSAGEM DE DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTIRICA		12
68	0202010350	DOSAGEM DE DESIDROGENASE GLUTÂMICA (GLDH, GLUTAMATO DESIDROGENASE)		12
69	0202010376	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (ISOENZIMAS FRACIONADAS)	método automatizado obrigatório	12
70	0202010368	DOSAGEM DE DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	método automatizado obrigatório	500
71	0202070204	DOSAGEM DE DIGITALICOS (DIGOXINA, DIGITOXINA)		36
72	0202060152	DOSAGEM DE DIHIDROTESTOTERONA (DHT)	método automatizado obrigatório	24
73	0202060160	DOSAGEM DE ESTRADIOL (E2)	método automatizado obrigatório	500
74	0202060179	DOSAGEM DE ESTRIOL (E3)	método automatizado obrigatório	500
75	0202060187	DOSAGEM DE ESTRONA (E1)	método automatizado obrigatório	500
76	0202070220	DOSAGEM DE FENITOÍNA (FENIL-HIDANTOÍNA OU DIFENIL-HIDANTOÍNA)		24
77	0202010384	DOSAGEM DE FERRITINA	método automatizado obrigatório	3000
78	0202010392	DOSAGEM DE FERRO SÉRICO	método automatizado obrigatório	3000
79	0202010406	DOSAGEM DE FOLATO (VITAMINA B9, ÁCIDO FÓLICO)	método automatizado obrigatório	2500



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



80	0202010414	DOSAGEM DE FOSFATASE ÁCIDA TOTAL		50
81	0202010422	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	método automatizado obrigatório	2000
82	0202010430	DOSAGEM DE FÓSFORO (SANGUE)	método automatizado obrigatório	500
83	0202010449	DOSAGEM DE FRAÇÃO PROSTÁTICA DA FOSFATASE ÁCIDA		100
84	0202010465	DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT, GGT)	método automatizado obrigatório	6000
85	0202060195	DOSAGEM DE GASTRINA	método automatizado obrigatório	24
86	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE (SANGUE)	método automatizado obrigatório	30000
87	0202010481	DOSAGEM DE GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE (G6PD)		12
88	0202060209	DOSAGEM DE GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	método automatizado obrigatório	12
89	0202060217	DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIÔNICA HUMANA (HCG, BETA HCG, TESTE DE GRAVIDEZ QUANTITATIVO)	método automatizado obrigatório	1500
90	0202010490	DOSAGEM DE HAPTOGLOBINA		12
91	0202010503	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICADA	método automatizado obrigatório	15000
92	0202060225	DOSAGEM DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH)	método automatizado obrigatório	200
93	0202060233	DOSAGEM DE HORMÔNIO FOLÍCULO-ESTIMULANTE (FSH)	método automatizado obrigatório	800
94	0202060241	DOSAGEM DE HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH)	método automatizado obrigatório	500
95	0202060250	DOSAGEM DE HORMÔNIO TIREOESTIMULANTE (TSH)	método automatizado obrigatório	25000
96	0202030156	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA A (IGA)		1000
97	0202030164	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA E (IGE)	método automatizado obrigatório	1200
98	0202030180	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA M (IGM)		500
99	0202030199	DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE		6
100	0202060268	DOSAGEM DE INSULINA	método automatizado obrigatório	3000



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



101	0202010520	DOSAGEM DE ISOMERASE-FOSFOHEXOSE		6
102	0202010538	DOSAGEM DE LACTATO		50
103	0202010546	DOSAGEM DE LEUCINO-AMINOPEPTIDASE		6
104	0202010554	DOSAGEM DE LIPASE	método automatizado obrigatório	200
105	0202070255	DOSAGEM DE LÍTIO		500
106	0202010562	DOSAGEM DE MAGNÉSIO (SANGUE)	método automatizado obrigatório	2000
107	0202070263	DOSAGEM DE MERCÚRIO (SANGUE)		12
108	0202070271	DOSAGEM DE META-HEMOGLOBINA		12
109	0202070298	DOSAGEM DE METOTREXATO		12
110	0202010570	DOSAGEM DE MUCOPROTEÍNAS		24
111	0202060276	DOSAGEM DE PARATORMÔNIO (HORMÔNIO PARATIREOIDEANO, PTH)	método automatizado obrigatório	4000
112	0202060284	DOSAGEM DE PEPTÍDEO C	método automatizado obrigatório	400
113	0202010589	DOSAGEM DE PIRUVATO		6
114	0202010600	DOSAGEM DE POTÁSSIO (SANGUE)	método automatizado obrigatório	4000
115	0202060292	DOSAGEM DE PROGESTERONA	método automatizado obrigatório	500
116	0202060306	DOSAGEM DE PROLACTINA	método automatizado obrigatório	600
117	0202030202	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA (MANUAL SEMIQUANTITATIVO)	método manual - aglutinação	12
118	0202010619	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS	método automatizado obrigatório	50
119	0202010627	DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES (PROTEÍNAS TOTAIS + ALBUMINA OU SÓ ALBUMINA)	método automatizado obrigatório	1200
120	0202070301	DOSAGEM DE QUINIDINA		6
121	0202060314	DOSAGEM DE RENINA	método automatizado obrigatório	120



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



122	0202010635	DOSAGEM DE SÓDIO (SANGUE)	método automatizado obrigatório	4000
123	0202060322	DOSAGEM DE SOMATOMEDINA C (IGF-BG1)	método automatizado obrigatório	200
124	0202060330	DOSAGEM DE SULFATO DE HIDROEPIANDROSTERONA (DHEAS, SDHEA)	método automatizado obrigatório	300
125	0202070328	DOSAGEM DE SULFATOS		6
126	0202060349	DOSAGEM DE TESTOSTERONA (TESTOSTERONA TOTAL)	método automatizado obrigatório	1000
127	0202060357	DOSAGEM DE TESTOSTERONA LIVRE	método automatizado obrigatório	1000
128	0202070344	DOSAGEM DE TIOCIANATO		6
129	0202060365	DOSAGEM DE TIREOGLOBULINA	método automatizado obrigatório	400
130	0202060373	DOSAGEM DE TIROXINA (T4)	método automatizado obrigatório	4000
131	0202060381	DOSAGEM DE TIROXINA LIVRE (T4 LIVRE)	método automatizado obrigatório	15000
132	0202010643	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALACÉTICA (TGO/AST)	método automatizado obrigatório	15000
133	0202010651	DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTÂMICO-PIRÚVICA (TGP/ALT)	método automatizado obrigatório	15000
134	0202010660	DOSAGEM DE TRANSFERRINA	método automatizado obrigatório	1000
135	0202010678	DOSAGEM DE TRIGLICERÍDEOS	método automatizado obrigatório	18000
136	0202060390	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA (T3)	método automatizado obrigatório	2000
137	0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO (SANGUE)		12
138	0202031209	DOSAGEM DE TROPONINA (C, T ou I)		36
139	0202010694	DOSAGEM DE UREIA (SANGUE)	método automatizado obrigatório	10000
140	0202010708	DOSAGEM DE VITAMINA B12	método automatizado obrigatório	4000
141	0202010112	DOSAGEM DE VITAMINA C (ÁCIDO ASCÓRBICO)		3000
142	0202070352	DOSAGEM DE ZINCO (SANGUE)		4000



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



143	0202031217	DOSAGEM DO ANTÍGENO CA 125	método automatizado obrigatório	1000
144	0202110117	DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO		6
145	0202010716	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS		12
146	0202010724	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS (SANGUE)		1000
147	0202030229	IMUNOELETOFORESE DE PROTEÍNAS		12
148	0202030237	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)		6
149	0202030253	PESQUISA DE ANTICORPO IGG ANTICARDIOLIPINA		300
150	0202030261	PESQUISA DE ANTICORPO IGM ANTICARDIOLIPINA		300
151	0202030377	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIADENOVÍRUS		12
152	0202030393	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIASPERGILLUS		6
153	0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO (SOROLOGIA PARA CISTICERCOSE) IGG		12
154	0202030415	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICISTICERCO (SOROLOGIA PARA CISTICERCOSE) IGM		12
155	0202030741	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVÍRUS (IGG)	método automatizado obrigatório	500
156	0202030857	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICITOMEGALOVÍRUS (IGM)	método automatizado obrigatório	500
157	0202030423	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICLAMÍDIA POR IMUNOFLUORESCÊNCIA		200
158	0202030431	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICÓRTEX SUPRARENAL		12
159	0202030270	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-DNA (SIMPLES HÉLICE)		400
160	0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS (SOROLOGIA PARA HIDATIDOSE OU EQUINOCOCOSE) IGM		12
161	0202030458	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESCLERODERMA (SCL 70)		150
162	0202030440	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIEQUINOCOCOS (SOROLOGIA PARA HIDATIDOSE OU EQUINOCOCOSE) IGG		12
163	0202030466	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOIDES (ELISA) (SANGUE)		12



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



164	0202030474	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA O (ASLO, ASO)	método automatizado obrigatório	500
165	0202030482	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIFÍGADO		12
166	0202030504	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLOMÉRULO		12
167	0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI (IGG)		50
168	0202030288	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HELICOBACTER PYLORI (IGM)		50
169	0202030296	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 (WESTERN BLOT)		500
170	0202030300	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2 (ELISA)	método automatizado obrigatório	8000
171	0202030318	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-HTLV-1 + HTLV-2 (SOROLOGIA PARA O VÍRUS LINFOTRÓPICO HUMANO)		24
172	0202030512	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ILHOTA DE LANGERHANS		36
173	0202030520	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-INSULINA		24
174	0202030750	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEISHMANIAS (IGG)		12
175	0202030865	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILEISHMANIAS (IGM)		12
176	0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (SOROLOGIA PARA LISTERIA) IGG		12
177	0202030547	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTILISTERIA (SOROLOGIA PARA LISTERIA) IGM		12
178	0202030555	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMICROSSOMAS (ANTI-TPO, ANTI-PEROXIDASE, ANTI-CÉLULAS ACINARES)	método automatizado obrigatório	1500
179	0202030563	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMITOCONDRIA		200
180	0202030571	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMÚSCULO ESTRIADO		12
181	0202030580	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIMÚSCULO LISO		200
182	0202030598	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINÚCLEO (FATOR ANTINUCLEAR - FAN)		5000
183	0202030601	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPARIETAIS		12
184	0202030610	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPLASMÓDIOS		12



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



185	0202030326	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RIBONUCLEOPROTEÍNA (ANTI-RNP)		200
186	0202030334	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SCHISTOSOMAS		12
187	0202030342	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SM		250
188	0202030350	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)		300
189	0202030369	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)		300
190	0202030628	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITIREOGLOBULINA (ANTI-T)	método automatizado obrigatório	500
191	0202030768	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGG)	método automatizado obrigatório	6000
192	0202030873	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITOXOPLASMA (TOXOPLASMOSE IGM)	método automatizado obrigatório	6000
193	0202030776	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI (SOROLOGIA PARA DOENÇA DE CHAGAS OU MACHADO GUERREIRO) IGG		200
194	0202030881	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTITRYPANOSOMA CRUZI (SOROLOGIA PARA DOENÇA DE CHAGAS OU MACHADO GUERREIRO) IGM		200
195	0202030636	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBS)	método automatizado obrigatório	2500
196	0202030644	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBE)	método automatizado obrigatório	400
197	0202030652	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA HISTOPLASMA (SOROLOGIA PARA HISTOPLASMOSE)		12
198	0202030660	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O SPOROTRIX SCHENKII (SOROLOGIA PARA ESPOROTRICOSE)		6
199	0202030679	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)	método automatizado obrigatório	6000
200	0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) OU SOROLOGIA PARA HEPATITE DELTA (IGG)	método automatizado obrigatório	12
201	0202030687	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE D (ANTI-HDV) OU SOROLOGIA PARA HEPATITE DELTA (IGM)	método automatizado obrigatório	12
202	0202030814	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA (IGG)	método automatizado obrigatório	100
203	0202030920	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA RUBÉOLA (IGM)	método automatizado obrigatório	100
204	0202030822	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER (IGG)	método automatizado obrigatório	12
205	0202030938	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA VARICELA-HERPES ZOSTER (IGM)	método automatizado obrigatório	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



206	0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DO SARAMPO (IGG)		12
207	0202030695	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DO SARAMPO (IGM)		12
208	0202030849	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES (I E II) IGG		80
209	0202030954	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS HERPES SIMPLES (I E II) IGM		80
210	0202030709	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA PARACOCCIDIOIDES BRASILIENSIS (BLASTOMICOSE)		12
211	0202030717	PESQUISA DE ANTICORPOS E/OU ANTÍGENO DO VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO		12
212	0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMÍDIA (IGA)		250
213	0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMÍDIA (IGG)		250
214	0202030725	PESQUISA DE ANTICORPOS EIE ANTICLAMÍDIA (IGM)		250
215	0202030733	PESQUISA DE ANTICORPOS HETERÓFILOS CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR (MONOTESTE)		12
216	0202030784	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGG)	método automatizado obrigatório	3000
217	0202030806	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGG)	método automatizado obrigatório	400
218	0202030830	PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR (SOROLOGIA PARA MONONUCLEOSE IGG)	método automatizado obrigatório	250
219	0202030890	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA ANTÍGENO CENTRAL DO VÍRUS DA HEPATITE B (ANTI-HBC-IGM)	método automatizado obrigatório	2000
220	0202030911	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV-IGM)	método automatizado obrigatório	400
221	0202030946	PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR (SOROLOGIA PARA MONONUCLEOSE IGM)	método automatizado obrigatório	250
222	0202030962	PESQUISA DE ANTÍGENO CARCINOEMBRIONÁRIO (CEA)	método automatizado obrigatório	1000
223	0202030970	PESQUISA DE ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	método automatizado obrigatório	12000
224	0202030989	PESQUISA DE ANTÍGENO E DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBEAG)	método automatizado obrigatório	200
225	0202031004	PESQUISA DE CRIOGLOBULINAS		12
226	0202031039	PESQUISA DE IMUNOGLOBULINA E (IGE) ALERGENO-ESPECÍFICA (IGE RAST PARA QUALQUER ANTÍGENO)	método automatizado obrigatório	4000



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



227	0202060470	PESQUISA DE MACROPROLACTINA	método automatizado obrigatório	80
228	0202031047	PESQUISA DE TRYPANOSOMA CRUZI (POR IMUNOFLUORESCENCIA)		12
229	0202090302	PROVA DO LATEX PARA PESQUISA DO FATOR REUMATÓIDE (MANUAL SEMIQUANTITATIVO)	método manual - aglutinação	12
230	0202100049	QUANTIFICAÇÃO/AMPLIFICAÇÃO DO HER-2 (ONCOGENE CÂNCER DE MAMA)		6
231	0202031110	TESTE DE VDRL P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS		10000
232	0202031128	TESTE FTA-ABS IGG P/ DIAGNOSTICO DA SÍFILIS		3000
233	0202031136	TESTE FTA-ABS IGM P/ DIAGNOSTICO DA SÍFILIS		3000
234	0202060462	TESTE P/ INVESTIGACAO DO DIABETES INSIPIDUS (DOSAGEM DE HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO, ADH OU VASOPRESSINA)	método automatizado obrigatório	6
235	0202050017	ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA (PARCIAL DE URINA)		50000
236	0202080013	ANTIBIOGRAMA (FEZES, URINA)		30000
237	0202080072	BACTERIOSCOPIA (GRAM) (URINA OU OUTROS)		150
238	0202020037	CONTAGEM DE RETICULÓCITOS		2000
239	0202080080	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICACAO (FEZES) - COPROCULTURA		2500
240	0202080080	CULTURA DE BACTÉRIAS P/ IDENTIFICACAO (URINA) - UROCULTURA		30000
241	0202080129	CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAEROBICAS (QUALQUER MATERIAL)		1000
242	0202080137	CULTURA PARA IDENTIFICAÇÃO DE FUNGOS		1000
243	0202120015	DETERMINACAO DE ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS		6
244	0202020053	DETERMINACAO DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS (CADA)		6
245	0202050068	DETERMINACAO DE OSMOLALIDADE (URINA)		12
246	0202020061	DETERMINACAO DE SULFO-HEMOGLOBINA		12
247	0202020088	DETERMINACAO DE TEMPO DE LISE DA EUGLOBULINA		12



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



248	0202020118	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS		12
249	0202020126	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBINA	método automatizado obrigatório	24
250	0202020134	DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA (TTP ATIVADA KPTT, TTPA)	método automatizado obrigatório	3000
251	0202020142	DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	método automatizado obrigatório	3000
252	0202020150	DETERMINAÇÃO DE VELOCIDADE DE HEMOSSIDIMENTAÇÃO (VHS)		200
253	0202120023	DETERMINAÇÃO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO		8000
254	0202060055	DOSAGEM DE 17-CETOSTEROIDES TOTAIS		12
255	0202060063	DOSAGEM DE 17-HIDROXICORTICOSTEROIDES		12
256	0202060071	DOSAGEM DE ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO (METABÓLITO DA SEROTONINA) (URINA)		12
257	0202070018	DOSAGEM DE ÁCIDO DELTA-AMINOLEVULÍNICO		12
258	0202070026	DOSAGEM DE ÁCIDO HIPÚRICO		12
259	0202070034	DOSAGEM DE ÁCIDO MANDÉLICO		12
260	0202070042	DOSAGEM DE ÁCIDO METIL-HIPÚRICO (URINA)		12
261	0202010120	DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO (URINA)	método automatizado obrigatório	500
262	0202010139	DOSAGEM DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO (URINA)		24
263	0202070085	DOSAGEM DE ALUMÍNIO (URINA)		12
264	0202010180	DOSAGEM DE AMILASE (URINA)	método automatizado obrigatório	12
265	0202060101	DOSAGEM DE AMP CÍCLICO		6
266	0202070107	DOSAGEM DE ANFETAMINAS (URINA)		6
267	0202020177	DOSAGEM DE ANTITROMBINA III		150
268	0202070123	DOSAGEM DE BARBITURATOS (URINA) (FENOBARBITAL)		12



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



269	0202070131	DOSAGEM DE BENZODIAZEPINICOS		12
270	0202030113	DOSAGEM DE BETA-2-MICROGLOBULINA (URINA)		12
271	0202070140	DOSAGEM DE CADMIO (URINA)		12
272	0202010210	DOSAGEM DE CÁLCIO (URINA)	método automatizado obrigatório	500
273	0202070174	DOSAGEM DE CHUMBO (URINA)		12
274	0202050084	DOSAGEM DE CITRATO OU ÁCIDO CÍTRICO (URINA)		150
275	0202010260	DOSAGEM DE CLORETO (URINA) (CLORO)	método automatizado obrigatório	24
276	0202070190	DOSAGEM DE COBRE (URINA)		80
277	0202060136	DOSAGEM DE CORTISOL LIVRE (URINA)	método automatizado obrigatório	500
278	0202010317	DOSAGEM DE CREATININA (URINA)	método automatizado obrigatório	500
279	0202020185	DOSAGEM DE FATOR II		12
280	0202020193	DOSAGEM DE FATOR IX		12
281	0202020207	DOSAGEM DE FATOR V		36
282	0202020215	DOSAGEM DE FATOR VII		12
283	0202020223	DOSAGEM DE FATOR VIII		36
284	0202020231	DOSAGEM DE FATOR VIII (INIBIDOR)		12
285	0202020240	DOSAGEM DE FATOR VON WILLEBRAND (ANTÍGENO)		36
286	0202020258	DOSAGEM DE FATOR X		12
287	0202020266	DOSAGEM DE FATOR XI		12
288	0202020274	DOSAGEM DE FATOR XII		12
289	0202020282	DOSAGEM DE FATOR XIII		12



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



290	0202070239	DOSAGEM DE FENOL		6
291	0202020290	DOSAGEM DE FIBRINOGENIO		24
292	0202070247	DOSAGEM DE FORMALDEIDO (ÁCIDO FÓRMICO)		6
293	0202010430	DOSAGEM DE FÓSFORO (URINA)	método automatizado obrigatório	50
294	0202010473	DOSAGEM DE GLICOSE (URINA) (GLICOSÚRIA)	método automatizado obrigatório	500
295	0202040020	DOSAGEM DE GORDURA FECAL (SUDAN)		150
296	0202020312	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA - INSTABILIDADE A 37 °C		6
297	0202020304	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA (URINA) (HEMOGLOBINÚRIA)		12
298	0202020320	DOSAGEM DE HEMOGLOBINA FETAL		12
299	0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA (SANGUE)		12
300	0202020339	DOSAGEM DE HEMOSSIDERINA (URINA)		12
301	0202010511	DOSAGEM DE HIDROXIPROLINA (URINA)		12
302	0202010562	DOSAGEM DE MAGNÉSIO (URINA)	método automatizado obrigatório	500
303	0202070263	DOSAGEM DE MERCÚRIO (URINA)		12
304	0202070280	DOSAGEM DE METABÓLITOS DA COCAÍNA		6
305	0202050092	DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA (MICROALBUMINÚRIA)	método automatizado obrigatório	5000
306	0202050106	DOSAGEM DE OXALATO OU ÁCIDO OXÁLICO (URINA)		150
307	0202020347	DOSAGEM DE PLASMINOGÊNIO		12
308	0202010597	DOSAGEM DE PORFIRINAS (URINA) OU UROPORFIRINAS		12
309	0202010600	DOSAGEM DE POTÁSSIO (URINA)	método automatizado obrigatório	100
310	0202050114	DOSAGEM DE PROTEÍNAS EM URINA DE 24 HORAS (PROTEINÚRIA DE 24H)	método automatizado obrigatório	2000



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



311	0202010635	DOSAGEM DE SÓDIO (URINA)	método automatizado obrigatório	100
312	0202010686	DOSAGEM DE TRIPTOFANO (URINA)		12
313	0202010694	DOSAGEM DE UREIA (URINA)	método automatizado obrigatório	50
314	0202070352	DOSAGEM DE ZINCO (URINA)		50
315	0202050122	DOSAGEM E/OU FRACIONAMENTO DE ÁCIDOS ORGÂNICOS (urina)		12
316	0202020355	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINAS		2500
317	0202010724	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS (URINA)		200
318	0202040038	EXAME COPROLÓGICO FUNCIONAL		150
319	0202080145	EXAME MICROBIOLÓGICO À FRESCO (DIRETO) PARA BACTÉRIAS, FUNGOS OU OUTROS MICRO-ORGANISMOS		500
320	0202050130	EXAME QUALITATIVO DE CÁLCULOS URINÁRIOS		12
321	0202120031	FENOTIPAGEM DE SISTEMA RH - HR		6
322	0202020380	HEMOGRAMA COMPLETO	método automatizado obrigatório	40000
323	0202080161	IDENTIFICAÇÃO AUTOMATIZADA DE MICRO-ORGANISMOS (FEZES, URINA, OUTROS)		100
324	0202040046	IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTOS DE HELMINTOS		6
325	0202050076	IDENTIFICAÇÃO DE GLICÍDIOS URINÁRIOS POR CROMATOGRAFIA (CAMADA DELGADA)		12
326	0202050149	PESQUISA / DOSAGEM DE AMINOÁCIDOS (POR CROMATOGRAFIA) NA URINA		200
327	0202050157	PESQUISA DE ALCAPTONA NA URINA		12
328	0202050165	PESQUISA DE AMINOÁCIDOS NA URINA		50
329	0202120058	PESQUISA DE ANTICORPOS IRREGULARES PELO METODO DA ELUICAO		12
330	0202120066	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES 37 °C		12
331	0202120074	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO		12



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



332	0202020401	PESQUISA DE ATIVIDADE DO COFATOR DE RISTOCETINA	6
333	0202050173	PESQUISA DE BETA-MERCAPTO-LACTATO-DISSULFIDURIA (URINA)	6
334	0202050181	PESQUISA DE CADEIAS LEVES KAPPA E LAMBDA (URINA)	12
335	0202020410	PESQUISA DE CELULAS LE	120
336	0202050190	PESQUISA DE CISTINA NA URINA (CISTINÚRIA)	12
337	0202050203	PESQUISA DE COPROPORFIRINA NA URINA	12
338	0202020428	PESQUISA DE CORPÚSCULOS DE HEINZ	12
339	0202040054	PESQUISA DE ENTEROBIUS VERMICULARES (OXIURUS OXIURA) (FITA GOMADA OU SWAB ANAL)	24
340	0202040062	PESQUISA DE EOSINÓFILOS	12
341	0202050211	PESQUISA DE ERROS INATOS DO METABOLISMO NA URINA	200
342	0202120082	PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	8000
343	0202050220	PESQUISA DE FENILCETONA NA URINA (FENILCETONÚRIA)	12
344	0202020436	PESQUISA DE FILÁRIA	6
345	0202050238	PESQUISA DE FRUTOSE NA URINA	12
346	0202050246	PESQUISA DE GALACTOSE NA URINA	12
347	0202020444	PESQUISA DE HEMOGLOBINA S (HB S)	12
348	0202050262	PESQUISA DE HOMOCISTINA NA URINA	24
349	0202050270	PESQUISA DE LACTOSE NA URINA	12
350	0202040097	PESQUISA DE LEUCÓCITOS NAS FEZES	250
351	0202040100	PESQUISA DE LEVEDURAS NAS FEZES	50
352	0202050289	PESQUISA DE MUCOPOLISSACARIDEOS NA URINA	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



353	0202040119	PESQUISA DE OVOS DE SCHISTOSOMAS		12
354	0202040127	PESQUISA DE OVOS E CISTOS DE PARASITAS (PARASITOLÓGICO DE FEZES OU PESQUISA DE GIARDIA OU OUTROS PARASITOS)		18000
355	0202080170	PESQUISA DE PNEUMOCYSTI CARINI		12
356	0202050297	PESQUISA DE PORFOBILINOGÊNIO NA URINA		12
357	0202040135	PESQUISA DE ROTAVÍRUS NAS FEZES		12
358	0202040143	PESQUISA DE SANGUE OCULTO NAS FEZES		6000
359	0202040151	PESQUISA DE SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES		12
360	0202050319	PESQUISA DE TIROSINA NA URINA		12
361	0202040160	PESQUISA DE TRIPSINA NAS FEZES		12
362	0202040178	PESQUISA DE TROFOZOÍTAS NAS FEZES		24
363	0202020487	PROVA DE CONSUMO DE PROTROMBINA		6
364	0202020517	RASTREIO P/ DEFICIÊNCIA DE ENZIMAS ERITROCITÁRIAS		6
365	0202020525	TESTE DE AGREGAÇÃO DE PLAQUETAS		6
366	0202020533	TESTE DE HAM (HEMOLISE ÁCIDA)		6
367	0202020541	TESTE DIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TAD - COOMBS DIRETO)		250
368	0202120090	TESTE INDIRETO DE ANTIGLOBULINA HUMANA (TIA) (COOMBS INDIRETO)		3000
369	0202120104	TITULACAO DE ANTICORPOS ANTI A E/OU ANTI B (DOSAGEM DE ISOAGLUTININAS ANTI-A E ANTI-B OU HEMOAGLUTININAS)		50
370	0202080218	PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI (FEZES OU OUTROS)		5000
371	0202010040	DETERMINAÇÃO DE CURVA GLICÊMICA 2 DOSAGENS (TESTE DE TOLERÂNCIA ORAL À GLICOSE, OU CURVA GLICÊMICA, COM DOSAGEM DA GLICOSE BASAL E 120 MINUTOS APÓS SOBRECARGA DE GLICOSE 75g)		6000

LOTE 2: Exames não-constantas na TABELA SUS-SIGTAP.



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
 Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
 E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



Observação 2: Item 439 a ser realizado nas dependências físicas da CONTRATADA.

ITEM	CÓDIGO SUS	NOME DO EXAME	Observação	QUANTIDADE
		LOTE 2 – exames que não pertencem à Tabela SUS/SIGTAP		
372	não possui	BIOLOGIA MOLECULAR PARA PESQUISA DE FATOR V DE LEIDEN		200
373	não possui	DOSAGEM DE 1,25 DIHIDROXI VITAMINA D	método automatizado obrigatório	800
374	não possui	DOSAGEM DE ÁCIDO FÓLICO ERITROCITÁRIO		24
375	não possui	DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO LIVRE (PSAL)		3000
376	não possui	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS TOTAIS (SANGUE)		36
377	não possui	DOSAGEM DE ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA (ECA)		36
378	não possui	DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA FRAÇÃO ÓSSEA		250
379	não possui	DOSAGEM DE FRUTOSAMINA		350
380	não possui	DOSAGEM DE GLOBULINA LIGADORA DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG)		120
381	não possui	DOSAGEM DE GLUCAGON		24
382	não possui	DOSAGEM DE HOMOCISTEÍNA		300
383	não possui	DOSAGEM DE IMUNOGLOBULINA G (IGG)		400
384	não possui	DOSAGEM DE PEPTÍDEO NATRIURÉTICO TIPO B (BNP)		120
385	não possui	DOSAGEM DE PROTEÍNA C REATIVA ULTRASSENSÍVEL (PCR ULTRASSENSÍVEL)		100
386	não possui	DOSAGEM DE PROTOPORFIRINA ZINCO (SANGUE)		24
387	não possui	DOSAGEM DE SELÊNIO (SANGUE)		150
388	não possui	DOSAGEM DE TACROLIMUS		50
389	não possui	DOSAGEM DE TRIIODOTIRONINA LIVRE (T3 LIVRE)		1500



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



390	não possui	DOSAGEM DE VITAMINA A (RETINOL)	300
391	não possui	DOSAGEM DE VITAMINA B1 (TIAMINA)	100
392	não possui	DOSAGEM DE VITAMINA B6 (PIRIDOXINA)	100
393	não possui	DOSAGEM DE VITAMINA E (ALFA TOCOFEROL)	100
394	não possui	DOSAGEM DE VITAMINA K	24
395	não possui	DOSAGEM DO COMPLEMENTO C1Q-ESTERASE	120
396	não possui	DOSAGEM DO COMPLEMENTO C2	120
397	não possui	DOSAGEM DO COMPLEMENTO CH100	50
398	não possui	DOSAGEM SÉRICA DE TELOPEPTÍDEO C (CTX)	250
399	não possui	PESQUISA DA MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA (FATOR II)	36
400	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ÁCIDO GLUTÂMICO DESCARBOXILASE (ANTI-GAD)	12
401	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTICARDIOLIPINA IGA	100
402	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-CENTRÔMEROS (HEP2)	120
403	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ENDOMÍSEO IGA	400
404	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-ENDOMÍSEO IGG	400
405	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-FATOR INTRÍNSECO	24
406	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (ANTI-GLÚTEN) IGA	400
407	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIGLIADINA (ANTI-GLÚTEN) IGG	400
408	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTINEUTRÓFILOS (ANTI-ANCA, ANCA-C)	150
409	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIPEPTÍDEOS CITRULINADOS (ANTI-CITRULINA - CCP, ANCA-P)	300
410	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-RECEPTOR DO TSH (TRAB)	300



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



411	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI-TRANSGLUTAMINASE IGG	400
412	não possui	PESQUISA DE ANTICORPOS PARA SACCHAROMYCES CEREVISIAE (ASCA) - IGA OU IGG	50
413	não possui	PESQUISA DE ORGANOCOLORADOS (SANGUE)	12
414	não possui	PESQUISA DO ANTÍGENO CA 15-3	800
415	não possui	PESQUISA DO ANTÍGENO CA 19-9	400
416	não possui	PESQUISA DO ANTÍGENO CA 242	50
417	não possui	PESQUISA DO ANTÍGENO CA 50	50
418	não possui	PESQUISA DO ANTÍGENO CA 72-4	50
419	não possui	PESQUISA DO ANTÍGENO HLAB27 (ANTÍGENO LEUCOCITÁRIO HUMANO B27)	250
420	não possui	SOROLOGIA PARA HEPATITE E (IGG)	24
421	não possui	SOROLOGIA PARA HEPATITE E (IGM)	24
422	não possui	SOROLOGIA PARA SÍFILIS POR IMUNOENSAIO AUTOMATIZADO	5000
423	não possui	TESTE DE AVIDEZ IGG PARA RUBÉOLA	12
424	não possui	TESTE DE AVIDEZ IGG PARA TOXOPLASMOSE	150
425	não possui	DOSAGEM DE CATECOLAMINAS (URINA)	100
426	não possui	DOSAGEM DE METANEFRIAS URINÁRIAS	150
427	não possui	DOSAGEM DE PROTEÍNA C (PROVA DE COAGULAÇÃO, PROTEÍNA C FUNCIONAL)	150
428	não possui	DOSAGEM DE PROTEÍNA S (PROVA DE COAGULAÇÃO)	150
429	não possui	FATOR ANTI-LÚPICO (ANTICOAGULANTE LÚPICO)	300
430	não possui	PESQUISA DE HEMÁCIAS CRENADAS (URINA)	100
431	não possui	PESQUISA DE HEMÁCIAS DISMÓRFICAS (URINA)	300



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE
COORDENAÇÃO DE SUPRIMENTOS

Rua Araranguá, 397, Bairro América, Joinville/SC - CEP: 89.204-310
Fone: (47) 3481-5189 – Web: www.saudejoinville.sc.gov.br
E-mail: suprimentos.saude@joinville.sc.gov.br



432	não possui	PESQUISA DE ORGANOCLORADOS (URINA)	12
433	não possui	PESQUISA DE TOXINAS DO CLOSTRIDIUM DIFFICILE (FEZES)	100
434	não possui	PESQUISA PARA GIARDIA NAS FEZES POR IMUNOENSAIO	50
435	não possui	PROTEINÚRIA DE BENCE-JONES	300
436	não possui	RELAÇÃO MICROALBUMINÚRIA/CREATININÚRIA	500
437	não possui	RELAÇÃO PROTEINÚRIA/CREATININÚRIA	500
438	não possui	TESTE DE FALCIZAÇÃO ERITROCITÁRIA	36
439	não possui	PESQUISA DE ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLITICOS DO GRUPO B (SECREÇÃO VAGINAL)	5000

III-Equipe Mínima:

A ser definida pela CONTRATADA, de acordo com suas necessidades para atender às suas obrigações, sendo composta por profissionais analistas clínicos de nível superior (farmacêuticos-bioquímicos, biólogos, biomédicos ou outros legalmente habilitados para emitir laudos de exames laboratoriais) e profissionais de nível médio ou fundamental (apoio técnico, transporte, serviços administrativos, outros).

IV-Frequência e Periodicidade da execução dos serviços:

A retirada das amostras deverá ocorrer diariamente no Laboratório Municipal de Joinville, de segunda a sexta-feira (exceto feriados), entre 13:00 e 14:00 horas.

V-Resultados (produtos) da Execução dos serviços:

São produtos deste serviço os laudos com os resultados dos exames realizados pela CONTRATADA. Os laudos dos exames deverão ser disponibilizados ao Laboratório Municipal de Joinville em até 5 (cinco) dias úteis da retirada das amostras (LOTES 1 e 2) ou coleta das amostras pela CONTRATADA (item 371 do LOTE 1 e item 439 do LOTE 2), a não ser em casos especiais a serem acordados previamente com o LMJ.

VI-Cronograma de execução dos serviços:

O prazo para início dos serviços pela CONTRATADA será a partir da emissão e entrega da primeira nota de empenho. Os serviços deverão ser oferecidos diariamente e continuamente enquanto houver saldo nos empenhos, de acordo com o estabelecido pela Coordenação do Laboratório Municipal de Joinville, sito à Rua Itajaí, 268, Centro, Joinville - SC.