



PORTARIA Nº 27/2021

SÚMULA: Altera a Tabela de Valores do Cis-Comcam, incluindo e/ou alterando valores de procedimentos bem como criando a Tabela XX – Tabela de Vazio Assistencial e dá outras providências.

CONSIDERANDO, o Art. 3º da Resolução n. 9/2012, publicada em 26/10/2012, Edição n. 8.381.

CONSIDERANDO, a aprovação das referidas alterações na 3º Reunião do Conselho Curador, realizada por meio do aplicativo “ZOOM”, datada de 15/04/2021.

O Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde da Comunidade dos Municípios da Região de Campo Mourão - CISCOMCAM, no uso das prerrogativas legais;

Resolve:

Art. 1º - Criar a (TABELA 20 – TABELA DE VAZIO ASSISTENCIAL), incluindo o seguinte serviço e seu valor à fazer parte da Tabela Geral de Valores do Cis-Comcam:

TABELA 20			
Especialidade	Código	Descrição	Valor
Vazio Assistencial	03.01.01.007	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	70,00

Art. 2º - Incluir os seguintes procedimentos dentre as Tabelas o qual compõe a Tabela Geral de Valores do Cis-Comcam:

TABELA 4			
Especialidade	Código	Descrição	Valor
Ortopedia	03.03.09.003	INFILTRACAO DE SUBSTANCIAS EM CAVIDADE SINOVIAL	31,59
Cardiopediatria	02.05.01.003	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA INFANTIL	150,00
Neuropediatria	90.04.01.144	EMISSÃO DE LAUDO DE ELETROENCEFALOGRAMA INFANTIL	90,00

TABELA 5			
Especialidade	Código	Descrição	Valor
Oftalmologia	90.04.01.145	ANGIOFLUORENCEINOGRRAFIA BINOCULAR	80,00
Psicologia	90.04.01.114	TERAPIA MODELO DENVER-ESDM (3 SESSÕES DIARIAS - 5 X POR SEMANA+ TERAPIAS ASSOCIADAS)	2.500,00
Psicologia	90.04.01.115	NIVEL 3- PACOTE 1- VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5X P/ SEMANA + 8 TERAPIAS COMPLEMENTARES ASSOCIADAS)	2.840,00
Psicologia	90.04.01.116	NIVEL 3- PACOTE 2 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 6 TERAPIAS ASSOCIADAS)	2.440,00
Psicologia	90.04.01.117	NIVEL 3- PACOTE 3 -VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA +4 TERAPIAS ASSOCIADAS)	2.040,00



Psicologia	90.04.01.118	NIVEL 2- PACOTE 4- VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5X P/ SEMANA + 3 TERAPIAS ASSOCIADAS)	1.760,00
Psicologia	90.04.01.119	NIVEL 2- PACOTE 5 - VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 3 TERAPIAS ASSOCIADAS)	1.720,00
Psicologia	90.04.01.120	NIVEL 2 - PACOTE 1 -VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5X P/ SEMANA + 1 SESSAO DE FONO, 1 SESSAO DE T.O	1.520,00
Psicologia	90.04.01.121	NIVEL 2 - PACOTE 2- VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5X P/ SEMANA + 1 SESSAO DE FONO,1 SESSAO DE PSICOMOTRICIDADE	1.400,00
Psicologia	90.04.01.122	NIVEL 2- PACOTE 3- VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5X P/ SEMANA + 1 SESSAO DE MUSICOTERAPIA, 1 SESSAO DE PSICOPEDAGOGIA)	1.440,00
Psicologia	90.04.01.123	NIVEL 2- PACOTE 4-VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X P/ SEMANA + 1 SESSAO DE T.O ,1 SESSAO DE NUTRICIONISTA	1.480,00
Psicologia	90.04.01.124	NIVEL 2- PACOTE 5- VALOR MENSAL PARA TERAPIA ABA (5 X NA SEMANA + 1 SESSAO DE T.O, 1 SESSAO DE MUSICOTERAPIA	1.480,00
Psicologia	90.04.01.125	NIVEL 1- PACOTE 1 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3X NA SEMANA), 1 SESSAO DE FONO, 1 SESSAO DE T.O	1.120,00
Psicologia	90.04.01.126	NIVEL 1 - PACOTE 2 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3X NA SEMANA), 1 SESSAO DE FONO	840,00
Psicologia	90.04.01.127	NIVEL 1 -PACOTE 3 - VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (3X NA SEMANA), 1 SESSAO DE T.O	880,00
Psicologia	90.04.01.128	NIVEL 1 - PACOTE 4- VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (2X NA SEMANA), 1 SESSAO DE PSICOPEDAGOGIA	640,00
Psicologia	90.04.01.129	NIVEL 1 - PACOTE 5- VALOR MENSAL INCLUINDO TERAPIA ABA (2X NA SEMANA), 1 SESSAO DE MUSICOTERAPIA	600,00
Psicologia	90.04.01.130	NIVEL 1 - PACOTE 6- VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSAO DE FONO, 1 SESSAO T.O, 1 SESSAO PSICOPEDAGOGIA	760,00
Psicologia	90.04.01.131	NIVEL 1-PACOTE 7- VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSAO DE MUSICOTERAPIA, 1 SESSAO DE PSICOMOTRICIDADE, 1 SESSAO DE PSICOLOGA	600,00
Psicologia	90.04.01.132	NIVEL 1-PACOTE 8- VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSAO DE PSICOLOGIA,1 SESSAO DE PSICOMOTRICIDADE, 1 SESSAO DE PSICOPEDAGOGIA	640,00
Psicologia	90.04.01.133	NIVEL 1-PACOTE 9- VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSAO COM NUTRICIONISTA, 1 SESSÃO COM PSICOLOGA	400,00
Psicologia	90.04.01.134	NIVEL 1 -PACOTE 10- VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSAO COM PSICOPEDAGOGIA, 1 SESSAO DE PSICOMOTRICIDADE	440,00
Psicologia	90.04.01.135	NIVEL1 -PACOTE 11- VALOR MENSAL INCLUINDO 1 SESSAO DE PSICOLOGIA, 1 PSICOPEDAGOGIA	440,00

TABELA 11			
Especialidade	Código	Descrição	Valor
Radiologia	02.08.01.001	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO	457,55
Radiologia	02.08.01.002	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE MIN. 3 PROJEÇÕES	436,81
Radiologia	02.08.01.003	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO MIN. 3 PROJEÇÕES	383,07



Radiologia	02.08.01.005	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES	114,02
Radiologia	02.08.01.009	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL	130,73
Radiologia	02.08.02.001	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)	151,26
Radiologia	02.08.02.002	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	217,06
Radiologia	02.08.02.003	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO	98,66
Radiologia	02.08.02.005	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)	179,81
Radiologia	02.08.02.006	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)	179,81
Radiologia	02.08.02.007	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO	171,77
Radiologia	02.08.02.008	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL	141,74
Radiologia	02.08.02.010	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA	319,22
Radiologia	02.08.02.011	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO	179,81
Radiologia	02.08.03.001	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES	349,14
Radiologia	02.08.03.003	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO	107,30
Radiologia	02.08.03.004	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	338,70
Radiologia	02.08.04.002	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	457,55
Radiologia	02.08.04.003	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL	130,34
Radiologia	02.08.04.006	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	153,41
Radiologia	02.08.04.007	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	157,81
Radiologia	02.08.04.010	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO	171,22
Radiologia	02.08.05.001	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO	190,99
Radiologia	02.08.05.004	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67	438,01
Radiologia	02.08.06.003	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL	119,16
Radiologia	02.08.07.001	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67	457,55
Radiologia	02.08.07.002	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO	170,51
Radiologia	02.08.07.003	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)	128,12
Radiologia	02.08.07.004	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)	161,52
Radiologia	02.08.08.004	LINFOCINTILOGRAFIA	170,51
Radiologia	02.08.09.001	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	906,80
Radiologia	02.08.09.002	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	70,58
Radiologia	02.08.09.003	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	311,77
Radiologia	03.03.12.006	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	443,70
Radiologia	03.03.12.007	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	359,70

TABELA 14

Especialidade	Código	Descrição	Valor
Laboratório	90.04.01.143	DOSAGEM DE DIMERO-D	45,00

TABELA 15

--



Especialidade	Código	Descrição	Valor
Odontologia	90.04.01.136	RADIOGRAFIA PANORÂMICA IMPRESSA COM LAUDO	50,00
Odontologia	90.04.01.137	RADIOGRAFIA PANORÂMICA IMPRESSA SEM LAUDO	45,00
Odontologia	90.04.01.138	RADIOGRAFIA PANORÂMICA ONLINE COM LAUDO	45,00
Odontologia	90.04.01.139	RADIOGRAFIA PANORÂMICA ONLINE SEM LAUDO	40,00
Odontologia	90.04.01.140	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM-MAXILA	190,00
Odontologia	90.04.01.141	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM-MANDIBULA	190,00
Odontologia	90.04.01.142	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CONE BEAM-TOTAL	350,00

Art. 3º - Alterar os valores dos seguintes procedimentos os quais compõem a Tabela Geral de Valores do Cis-Comcam:

Tabela:	Código:	Descrição:	De:	Para:
Tabela 5	02.09.01.002	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	342,76	394,17
Tabela 5	90.04.01.045	DILATAÇÃO DE ESOFAGO	342,76	394,17
Tabela 5	02.09.01.003	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA - ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	109,68	126,13
Tabela 5	04.07.01.031	TRATAMENTO ESCLEROSANTE / LIGADURA ELASTICA DE LESAO HEMORRAGICA DO APARELHO DIGE-ESCLEROSE DE LESÃO	411,34	473,04
Tabela 5	04.07.01.032	LIGADURA ELASTICA-TRATAMENTO ESCLEROSANTE DE LESOES NAO HEMORRAGICAS DO APARELHO DIGESTIVO INCLUINDO	345,00	396,75
Tabela 5	04.07.01.025	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	230,00	264,50
Tabela 5	03.03.07.004	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESOFAGO	342,76	394,17
Tabela 5	02.09.01.005	RETOSIGMOIDOSCOPIA	137,11	157,68
Tabela 5	90.04.01.071	BIOPSIA DO APARELHO DIGESTIVO (GASTRICA)	28,68	32,98
Tabela 5	04.07.03.008	COLOCAÇÃO DE PROTESE BILIAR	1.000,00	1.150,00
Tabela 5	03.09.01.010	PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERICA (INCLUI MATERIAL)	342,76	394,17
Tabela 5	02.11.06.001	BIOMETRIA (MONOCULAR)	24,24	30,30
Tabela 5	02.11.06.003	CAMPIMETRIA VISUAL COMUPTADORIZADA (MONOCULAR)	40,00	50,00
Tabela 5	04.05.05.006	CAPSULOTOMIA YAG LASER (MONOCULAR)	45,00	56,25
Tabela 5	04.05.01.006	EPILAÇÃO DE CILIOS A LASER (MONOCULAR)	22,93	34,17
Tabela 5	04.05.03.004	FOTOCOAGULAÇÃO A LASE FOCAL (MONOCULAR)	45,00	56,25
Tabela 5	04.05.03.019	PAN - FOTOCOAGULAÇÃO (MONOCULAR)	180,00	225,00
Tabela 5	04.05.05.017	IRIDECTOMIA A LASER (MONOCULAR)	45,00	56,25
Tabela 5	02.11.06.012	MAPEAMENTO DE RETINA (MONOCULAR)	24,24	30,30
Tabela 5	02.11.06.014	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA (MONOCULAR)	25,00	31,25
Tabela 5	90.04.01.108	OCT-BINOCULAR-TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA OPTICA	100,00	125,00
Tabela 5	02.11.06.015	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL MACULAR PAM (MONOCULAR)	3,37	4,21
Tabela 5	02.05.02.002	PAQUIMETRIA (MONOCULAR)		



			14,81	18,51
Tabela 5	02.11.06.017	RETINOGRAFIA COLORIDA (MONOCULAR)	24,64	30,85
Tabela 5	02.11.06.026	TOPOGRAFIA DE CORNEA (MONOCULAR)	24,24	30,30
Tabela 5	02.05.02.008	ULTRASSONOGRAFIA DE OLHOS (MONOCULAR)	53,65	67,06
Tabela 5	02.11.06.020	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA (BINOCULAR)	6,74	16,85
Tabela 5	04.05.05.037	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRAVEL	771,60	964,50

Tabela:	Código:	Descrição:	De:	Para:
Tabela 11	02.08.03.002	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO	77,28	92,34
Tabela 11	02.08.04.005	CINTILOGRAFIA RENAL (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)	133,03	157,31
Tabela 11	02.08.05.003	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)	190,99	457,55

Art. 4º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, com vigência a partir de 01/05/2021, revogadas as disposições em contrário.

REGISTRE-SE;
PUBLIQUE-SE
DÊ-SE CIÊNCIA.

Campo Mourão, 23 de abril de 2021.

Rafael Brito do Prado

Presidente do CISCOMCAM

Orlando Augusto Baggio Scholz

Supervisor das Redes

Leandro Roque Ávila

Coordenador do Cis-Comcam

Magda Denise dos Santos

Faturamento/Agendamento