



PORTARIA Nº 10/2022

SÚMULA: Altera a Tabela de Valores do Cis-Comcam, incluindo e/ou alterando valores de procedimentos 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 nas seguintes Reuniões do Conselho Curador:

- ⇒ Referente a Alteração de Valores da Tabela 5, 10 e 12, deliberados na 1º Reunião do Conselho Curador, realizada em 16/03/2022, conforme vídeo: <https://youtu.be/xsY0eXzf974>
- ⇒ Referente a Inclusão de Procedimentos na Tabela 15, deliberados na 7º Reunião do Conselho Curador, realizada em 07/10/2021, conforme vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=YoR3dDkkOiU>
- ⇒ Referente a Inclusão de Procedimentos na Tabela 21, deliberados na 6º Reunião do Conselho Curador, realizada em 11/08/2021, conforme vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=hvEy7Z9XPts>

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 - Alterar os valores dos seguintes procedimentos os quais compõem as seguintes Sub-tabelas da Tabela Geral de Valores do Cis-Comcam:

Tabela:	Código:	Descrição:	De:	Para:
Tabela 5	90.04.01.112-0	BIOPSIA RENAL GUIADA POR ULTRASSOM	R\$ 420,00	R\$ 550,00
Tabela 5	90.04.01.113-0	BIOPSIA DE FIGADO GUIADA POR ULTRASSOM	R\$ 420,00	R\$ 550,00

Tabela:	Código:	Descrição:	De:	Para:
Tabela 10	90.03.01.016-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL 0,00 A +/- 2,00	R\$ 75,00	R\$ 85,00
Tabela 10	90.03.01.017-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL 2,25 A +/- 4,00	R\$ 80,00	R\$ 90,00
Tabela 10	90.03.01.018-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL 4,25 A +/- 6	R\$ 90,00	R\$ 102,00
Tabela 10	90.03.01.019-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA DE POLICARBONATO MONOFOCAL ESFÉRICO ACIMA DE +/- 6,25	R\$ 110,00	R\$ 125,00
Tabela 10	90.03.01.020-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL ASFÉRICA ACIMA DE +/- 10,00	R\$ 130,00	R\$ 146,00
Tabela 10	90.03.01.021-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL CILÍNDRICA ATÉ 2,00, INTERVALO 0,00 A +/- 2,00	R\$ 90,00	R\$ 102,00
Tabela 10	90.03.01.022-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL CILÍNDRICA ATÉ 2,00, INTERVALO 2,25 A +/- 4,00	R\$ 90,00	R\$ 102,00
Tabela 10	90.03.01.023-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL CILÍNDRICA ATÉ 2,00, INTERVALO 4,25 A +/- 6,00	R\$ 90,00	R\$ 102,00
Tabela 10	90.03.01.024-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL CILÍNDRICA ATÉ 2,00, ACIMA DE +/- 6,25	R\$ 90,00	R\$ 102,00
Tabela 10	90.03.01.025-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL CILÍNDRICA ATÉ 4,00, INTERVALO 0,00 A +/- 2,00	R\$ 120,00	R\$ 135,00
Tabela 10	90.03.01.026-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL CILÍNDRICA ATÉ 4,00, INTERVALO 2,25 A +/- 4,00	R\$ 120,00	R\$ 135,00



Tabela 10	90.03.01.027-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL CILÍNDRICA ATÉ 4,00, INTERVALO 4,25 A +/- 6,00	R\$ 150,00	R\$ 170,00
Tabela 10	90.03.01.028-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA MONOFOCAL POLI CILÍNDRICA ATÉ 4,00, INTERVALO ACIMA DE +/- 6,25	R\$ 150,00	R\$ 170,00
Tabela 10	90.03.01.030-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA BIF. ESF, INTERVALO 0,00 A +/- 2,00; CIL. 3,00 AD 1-4	R\$ 100,00	R\$ 115,00
Tabela 10	90.03.01.031-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA BIF. ESF, INTERVALO 2,25 A +/- 4,00; CIL. 2,00 AD 1-4	R\$ 100,00	R\$ 115,00
Tabela 10	90.03.01.032-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA BIF. ESF, INTERVALO 2,25 A +/- 4,00; CIL. 3,00 AD 1-4	R\$ 85,00	R\$ 96,00
Tabela 10	90.03.01.033-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA BIF. ESF, INTERVALO 4,25 A +/- 6,00; CIL. 2,00 AD 1-4	R\$ 90,00	R\$ 102,00
Tabela 10	90.03.01.034-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA BIF. ESF, INTERVALO 4,25 A +/- 6,00; CIL. 3,00 AD 1-4	R\$ 95,00	R\$ 107,00
Tabela 10	90.03.01.035-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA BIFOCAL, INTERVALO ACIMA DE +/- 6,00	R\$ 98,00	R\$ 115,00
Tabela 10	90.03.01.036-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE OFTÁLMICA BIF. ASFÉRICO, INTERVALO ACIMA DE +/- 10,00	R\$ 400,00	R\$ 450,00
Tabela 10	90.03.01.037-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE MULTIFOCAL ATÉ +/- 6,00	R\$ 110,00	R\$ 125,00
Tabela 10	90.03.01.038-0	ARMAÇÃO COMUM + LENTE MULTIFOCAL ACIMA DE +/- 6,00	R\$ 120,00	R\$ 155,00

Tabela:	Código:	Descrição:	De:	Para:
Tabela 12	02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS	R\$ 906,80	R\$ 997,48
Tabela 12	02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MÍNIMO 5 IMAGENS)	R\$ 151,26	R\$ 166,39
Tabela 12	02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES	R\$ 217,06	R\$ 238,77
Tabela 12	02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)	R\$ 70,58	R\$ 77,38
Tabela 12	02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO	R\$ 98,66	R\$ 108,53
Tabela 12	02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)	R\$ 311,77	R\$ 342,95
Tabela 12	02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJECÇÕES)	R\$ 436,81	R\$ 480,49
Tabela 12	02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJECÇÕES)	R\$ 383,07	R\$ 421,38
Tabela 12	02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDES	R\$ 349,14	R\$ 384,05
Tabela 12	02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO C/ GALIO 67	R\$ 457,55	R\$ 549,06
Tabela 12	02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALÇÃO (MÍNIMO 2 PROJECÇÕES)	R\$ 128,12	R\$ 140,93
Tabela 12	02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MÍNIMO 4 PROJECÇÕES)	R\$ 161,52	R\$ 177,52
Tabela 12	02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO	R\$ 170,51	R\$ 187,56
Tabela 12	02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67	R\$ 457,55	R\$ 549,06
Tabela 12	02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO ÓSSEO C/ GALIO 67	R\$ 438,01	R\$ 525,61
Tabela 12	02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTÍCULO E BOLSA ESCROTAL	R\$ 130,34	R\$ 143,38
Tabela 12	02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE C/ TESTE DE SUPRESSÃO / ESTÍMULO	R\$ 107,30	R\$ 118,03
Tabela 12	02.08.02.005-0	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)	R\$ 179,81	R\$ 197,91
Tabela 12	02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDO)	R\$ 179,81	R\$ 197,91
Tabela 12	02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GÁSTRICO	R\$ 171,77	R\$ 188,95
Tabela 12	02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTÍCULOSE DE MECKEL	R\$ 141,74	R\$ 155,91
Tabela 12	02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRÁGIA DIGESTIVA NÃO ATIVA	R\$ 319,22	R\$ 351,42
Tabela 12	02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO	R\$ 338,70	R\$ 406,44
Tabela 12	02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA	R\$ 153,41	R\$ 168,75
Tabela 12	02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA	R\$ 157,81	R\$ 173,59
Tabela 12	02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINÂMICO C/ OU S/ DIURÉTICO	R\$ 171,22	R\$ 188,34
Tabela 12	02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA	R\$ 170,51	R\$ 187,61
Tabela 12	03.03.12.007-0	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES	R\$ 359,70	R\$ 395,67
Tabela 12	03.03.12.006-1	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)	R\$ 443,70	R\$ 488,07



Art. 2º - Incluir na Tabela Geral de Valores dos Cis-Comcam os seguintes procedimentos e seus valores:

Tabela:	Código:	Descrição:	Valor
Tabela 15	90.04.01.164-0	Radiografia Periapical com laudo e impresso	R\$ 45,00
Tabela 15	90.04.01.165-0	Radiografia Periapical com laudo online	R\$ 35,00
Tabela 15	90.04.01.166-0	Radiografia Periapical sem laudo impresso	R\$ 40,00
Tabela 15	90.04.01.167-0	Radiografia Periapical sem laudo online	R\$ 30,00
Tabela 15	90.04.01.168-0	Radiografia Interproximal com laudo e impresso	R\$ 45,00
Tabela 15	90.04.01.169-0	Radiografia Interproximal com laudo online	R\$ 35,00
Tabela 15	90.04.01.170-0	Radiografia Interproximal sem laudo e impresso	R\$ 40,00
Tabela 15	90.04.01.171-0	Radiografia Interproximal sem laudo online	R\$ 30,00

Tabela:	Código:	Descrição:	Valor
Tabela 21	90.14.01.054-0	Pulpotomia em decíduo	R\$ 202,12
Tabela 21	90.14.01.034-0	Raspagem sub-gengival para tratamento não cirurgico da periodontite leve de baixo risco - por segmento	R\$ 107,50
Tabela 21	90.14.01.035-0	Raspagem sub-gengival para tratamento não cirurgico da periodontite moderada de medio risco - por segmento	R\$ 136,30
Tabela 21	90.14.01.033-0	Raspagem sub-gengival para tratamento não cirurgico de periodontite grave de alto risco - por segmento	R\$ 196,20
Tabela 21	90.14.01.036-0	Raspagem supra-gengival para tratamento da gengiva - por acada	R\$ 136,30
Tabela 21	90.14.01.027-0	Remineralização - por sessão	R\$ 148,60
Tabela 21	90.14.01.015-0	Remoção de Dente Incluso/Impactado	R\$ 390,10
Tabela 21	90.14.01.016-0	Remoção de dente semi Incluso / impactado	R\$ 390,10
Tabela 21	90.14.01.055-0	Restauração atraumatica - por elemento	R\$ 62,20
Tabela 21	90.14.01.037-0	Restauração de Amálgama - classe I- 1 face	R\$ 134,00
Tabela 21	90.14.01.038-0	Restauração de Amálgama - classe II- 2 faces	R\$ 155,50
Tabela 21	90.14.01.039-0	Restauração de Amálgama - classe II- 3 faces	R\$ 184,30
Tabela 21	90.14.01.040-0	Restauração de Amálgama - classe ii- 4 faces	R\$ 215,40
Tabela 21	90.14.01.041-0	Restauração em ionômero de vidro - classe I- 1 face	R\$ 105,20
Tabela 21	90.14.01.042-0	Restauração em ionômero de vidro - classe II- 2 faces	R\$ 129,00
Tabela 21	90.14.01.043-0	Restauração em ionômero de vidro- classe II- 3 faces	R\$ 129,00
Tabela 21	90.14.01.044-0	Restauração Resina Fotopolimerizável -classe I - 1 face	R\$ 153,20
Tabela 21	90.14.01.045-0	Restauração Resina Fotopolimerizável -classe II - 2 face	R\$ 201,20
Tabela 21	90.14.01.046-0	Restauração Resina Fotopolimerizável -classe II - 3 faces	R\$ 249,20
Tabela 21	90.14.01.047-0	Restauração Resina Fotopolimerizável -classe II- 4 faces	R\$ 278,00
Tabela 21	90.14.01.048-0	Restauração Resina Fotopolimerizável -classe III	R\$ 153,20
Tabela 21	90.14.01.049-0	Restauração Resina Fotopolimerizável -classe IV	R\$ 278,00
Tabela 21	90.14.01.050-0	Restauração Resina Fotopolimerizável -classe V	R\$ 153,20
Tabela 21	90.14.01.051-0	Restauração Temporária/tratamento expectante	R\$ 76,40
Tabela 21	90.14.01.017-0	Tratamento de alveolite	R\$ 108,88
Tabela 21	90.14.01.052-0	Tratamento de manutençõ para periodontite leve (6 em 6 meses	R\$ 164,70
Tabela 21	90.14.01.065-0	Ulectomia	R\$ 109,80
Tabela 21	90.14.01.066-0	Ulotomia	R\$ 88,30



Art. 2º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Mourão, 25 de março de 2022.

Rafael Brito do Prado

Presidente do CISCOMCAM

Leandro Roque Ávila

Coordenador do Cis-Comcam

Orlando Augusto Baggio Scholz

Supervisor das Redes

Magda Denise dos Santos

Faturamento/Agendamento

Obs.: A via original encontra-se devidamente assinada e disponível para consulta pública nas dependências do Cis-Comcam, sito à Rua Mamborê, 1542, Centro, Campo Mourão, Estado do Paraná, CEP 87.302-140.