



# CISAMARP

Consórcio Intermunicipal de Saúde do  
Alto Vale do Rio do Peixe



<http://www.cisamarp.sc.gov.br>

[cisamarp@cisamarp.sc.gov.br](mailto:cisamarp@cisamarp.sc.gov.br)

## RESOLUÇÃO 61/2023

**DISPÕE SOBRE A INCLUSÃO DE PROCEDIMENTOS E ALTERAÇÃO DE VALORES DA TABELA CISAMARP, QUE RELACIONA.**

**Claudir Duarte**, Presidente do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Alto Vale do Rio do Peixe – CISAMARP, Prefeito Municipal de Ouro, usando da competência que lhe confere o Art. 19, inciso XI do Contrato de Consórcio do CISAMARP:

### Resolve:

**Art. 1º** Alterar os valores dos procedimentos existentes, e incluir novos procedimentos na tabela de procedimentos CISAMARP, ANEXO I do edital de credenciamento nº 01/2018, e do anexo I do edital de credenciamento nº 01/2022 (Atendimento nos municípios) de acordo com o decidido pelo colegiado de saúde e ratificado pelo conselho administrativo do CISAMARP, pelos integrantes dos municípios consorciados em reunião do dia 07/11/2023.

| PROCEDIMENTO   | CÓDIGO     | VALOR ANTERIOR            | VALOR REAJUSTADO | STATUS             |
|--|------------|---------------------------|------------------|--------------------|
| CONSULTA MÉDICAS REALIZADAS NA SEDE DOS MUNICÍPIOS                     | ***        | R\$ 110,00                | R\$ 120,00       | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| FACIEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL             | 0405050372 | VALOR SUS<br>R\$ 771,60   | R\$ 1.093,60     | INCLUSÃO           |
| TRABECULECTOMIA (GLAUCOMA SEM TUBO)                                    | 0405050321 | VALOR SUS<br>R\$ 898,35   | R\$ 1.594,57     | INCLUSÃO           |
| IMPLANTE INTRA ESTROMAL (ANEL DE FERRARA)                              | 0405050143 | VALOR SUS<br>R\$ 1.083,55 | R\$2.288,55      | INCLUSÃO           |
| INJEÇÃO MEDICAÇÃO INTRA-OCULAR (INCLUSA A MEDICAÇÃO AVASTIN MONOCULAR) | 1080301530 | ***                       | R\$1.418.61      | INCLUSÃO           |
| RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING COMEANO                                    | 0405050402 | VALOR SUS<br>R\$ 372,72   | R\$2.860,10      | INCLUSÃO           |
| POLISSONOGRAFIA DOMICILIAR   | 1080301532 | ***                       | R\$ 450,00       | INCLUSÃO           |
| MRPA - MONITORIZAÇÃO RESIDENCIAL DA PRESSÃO ARTERIAL                   | 1080301533 | ***                       | R\$ 120,00       | INCLUSÃO           |
| ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR   | 0211080055 | R\$ 100,00                | R\$ 120,00       | ALTERAÇÃO DE VALOR |



# CISAMARP

Consórcio Intermunicipal de Saúde do  
Alto Vale do Rio do Peixe



<http://www.cisamarp.sc.gov.br>

[cisamarp@cisamarp.sc.gov.br](mailto:cisamarp@cisamarp.sc.gov.br)

|  |            |                          |              |                    |
|--|------------|--------------------------|--------------|--------------------|
| AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR   | 0211070041 | R\$ 30,00                | R\$ 50,00    | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA/OSSEA) (EXCLUSIVO AP. AUDITIVO)                              | 1080301373 | R\$ 30,00                | R\$ 50,00    | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| SEDAÇÃO PARA RESSONÂNCIA MAGNETICA   | 1080301020 | R\$ 352,00               | R\$ 575,00   | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| IODOTERAPIA TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (GRAVES – 1 À 19 MCI) – DOSE TERAPÊUTICA COM I131     | 0303120070 | R\$ 359,70               | R\$ 998,40   | INCLUSÃO           |
| TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER 20 À 30 MCI) – DOSE TERAPÊUTICA COM I131                 | 0303120061 | VALOR SUS R\$ R\$ 443,70 | R\$ 1.168,80 | INCLUSÃO           |
| TRATAMENTO DE CÂNCER DA TIREOIDE (ABLAÇÃO 30 À 50MCI)  | 1080301534 | ***                      | R\$ 1.587,20 | INCLUSÃO           |
| CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)  | 0208010033 | R\$ 572,00               | R\$ 630,00   | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES) | 0208010025 | R\$ 605,00               | R\$ 666,00   | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS IMUNOBIOLOGICOS  | 1080301535 | ***                      | R\$ 220,00.  | INCLUSÃO           |
| REABILITAÇÃO PERINEAL (Sessão)   | 1080301536 | ***                      | R\$ 99,00    | INCLUSÃO           |
| TERAPIA OCUPACIONAL (mínimo 30 minutos)  | 1080301537 | ***                      | R\$ 80,00    | INCLUSÃO           |
| ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA   | 0301080178 | R\$ 15,00                | R\$ 60,00    | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL   | 0301070113 | R\$ 45,00                | R\$ 60,00    | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO   | 0211020060 | R\$ 132,00               | R\$ 140,00   | ALTERAÇÃO DE VALOR |
| COLOCAÇÃO DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (D.I.U)  | 0301040141 | VALOR SUS R\$ R\$ 0,00   | R\$ 100,00   | INCLUSÃO           |
| CINTILOGRAFIA DE GLÂNDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTIMULO   | 0208020039 | VALOR SUS R\$ R\$ 87,89  | R\$ 128,67   | INCLUSÃO           |
| CINTILOGRAFIA DO FIGADO E VIAS BILIARES  | 0208020020 | VALOR SUS R\$ R\$ 187,93 | R\$ 277,00   | INCLUSÃO           |



# CISAMARP

Consórcio Intermunicipal de Saúde do  
Alto Vale do Rio do Peixe



<http://www.cisamarp.sc.gov.br>

[cisamarp@cisamarp.sc.gov.br](mailto:cisamarp@cisamarp.sc.gov.br)

|  |            |                      |            |          |
|--|------------|----------------------|------------|----------|
| CINTILOGRAFIA PARA A DETERMINAÇÃO DE TEMPO DE ESVAZIAMENTO     | 1080301539 | ***                  | R\$ 265,21 | INCLUSÃO |
| CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDOS)     | 0208020055 | VALOR SUS R\$ 135,38 | R\$ 199,53 | INCLUSÃO |
| CINTILOGRAFIA PARA ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMISOLIDOS)  | 0208020063 | VALOR SUS R\$ 135,38 | R\$ 199,53 | INCLUSÃO |
| CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO (SALIVOGRAMA) | 0208070028 | VALOR SUS R\$ 127,51 | R\$159,10  | REAJUSTE |
| CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA                                      | 0208040064 | VALOR SUS R\$ 122,97 | R\$ 181,25 | INCLUSÃO |
| CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA                                    | 0208040072 | VALOR SUS R\$ 144,50 | R\$ 212,99 | INCLUSÃO |
| LINFOCINTILOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES                       | 1080301540 | ***                  | R\$ 208,31 | INCLUSÃO |

**Art. 2º** Os efeitos financeiros levam em consideração a data da emissão da guia, guias emitidas anteriormente à data de início da vigência do reajuste, mesmo que atendidas posteriormente a vigência, permanecem com o valor vigente na data da emissão.

**Art. 3º** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, condicionada sua validade à publicação no Dom/SC.

Videira/SC, 14 de novembro de 2023.

---

**Claudir Duarte**  
Presidente do CISAMARP