COMUNICADO Nº 005/2026.

REAJUSTES DE TABELA

Florianópolis, 12 de junho de 2026.

Prezados prestadores,

O Plano SC Saúde informa que foram realizadas atualizações no Rol de Procedimentos Cobertos com **vigência a partir de 01/06/2026**. Todas as atualizações constam a seguir para conhecimento:

1. INCORPORAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Código	Medicamento / apresentação	Princípio ativo
96546191	OPDIVO - 40 MG SOL. INJ. CT. 1 FA VD INC. X 4 ML	NIVOLUMABE
96546213	OPDIVO - 100 MG SOL. INJ. CT. 1 FA VD INC. X 10 ML	NIVOLUMABE
96546220	YERVOY - 50 MG SOL. INJ. CT. 1 FA VD TRANS. X 10 ML	IPILIMUMABE

2. ALTERAÇÃO DA DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO

Foi retirada a diretriz de utilização que limitava o uso do medicamento **PEMBROLIZUMABE**. A utilização passará a observar as indicações previstas em bula.

Código	Medicamento / apresentação
96546549	PEMBROLIZUMABE 100 MG/4 ML SOL. INJ. CT. FA VD INC. X 4 ML

3. ALTERAÇÕES EM OPME E MATERIAIS

3.1 Inclusão de Material/OPME no Rol

Código	Descrição	Valor
52040887	Cateter-guia telescópico para implante de eletrodo de His / LBBAP - Selectra 3D	R$ 2.857,00
52040895	Sistema de entrega de eletrodo de seio coronário - Selectra Accessory Kit	R$ 1.288,00
52040901	Kit de Discectomia Percutânea	R$ 20.700,00
79995730	CONECTOR VALVULADO SISTEMA FECHADO - BAIHE	R$ 3,78

3.2 Reajuste de valor de OPME

Código	Descrição	Novo valor
52006590	Kit Shunt para Carótida	R$ 2.250,00

4. RETIFICAÇÃO DA DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO (DUT) DO ANEXO 11.6 - PACOTES

Os pacotes de honorários médicos de cirurgia cardíaca poderão ser solicitados e cobrados de forma concomitante quando houver procedimentos associados no mesmo ato cirúrgico, desde que comprovadas a pertinência técnica, a compatibilidade assistencial e a efetiva realização dos procedimentos. Nesses casos, será aplicada a metodologia de remuneração de 100% do pacote principal e 50% do segundo pacote.

A cobrança concomitante não será admitida quando já existir pacote específico para o procedimento combinado, como ocorre no código 98903033 - Revascularização do miocárdio + troca valvar com ou sem CEC. Nessa hipótese, deverá ser utilizado o pacote próprio, sendo vedada a cobrança separada dos códigos isolados.

A autorização prévia em caráter eletivo não afasta a análise técnica posterior. Procedimentos autorizados previamente, mas não comprovados na descrição cirúrgica, no relatório operatório ou na documentação pós-operatória, poderão ser objeto de glosa total ou parcial, especialmente quando não demonstrada a associação técnica.

5. INCLUSÃO DE PACOTE NO ROL

Código	Descrição	Valor
98505015	PACOTE HOSPITALAR - Transplante Hepático	R$ 206.820,00

6. REAJUSTE DOS VALORES DE MEDICAMENTOS

Foram reajustados os valores dos medicamentos correspondentes aos Editais 0056/2013 e 0081/2017.

Orientamos que os prestadores consultem as tabelas vigentes, após os reajustes, através do sistema Credencia em Documentos > Tabelas vigentes a partir de 01/06/2026.

Contamos com a colaboração de todos e nos colocamos à disposição para esclarecimentos, caso necessário.

Atenciosamente,
Plano SC Saúde

Em caso de dúvidas, nossas equipes estão prontas para atendê-los nos seguintes canais:

Central de Relacionamento à Rede Prestadora - 24 horas: 0800 644 6040
www.credencia.scsaude.sc.gov.br- por meio de abertura de ocorrência