

**FATEC – Faculdade de Tecnologia**

**COMPARAÇÃO DOS CUSTOS RELACIONADOS ÀS INTERNAÇÕES  
CIRÚRGICAS EM DERMATOLOGIA E OS VALORES PAGOS PELA  
TABELA SIGTAP**

Autores:

Marcela De Miranda Ramires Baptista  
Graduanda em Gestão Hospitalar pela Fatec-Bauru  
[marcela.ramires@fatec.sp.gov.br](mailto:marcela.ramires@fatec.sp.gov.br)

Orientadora: Eloisa Marchi Dos Anjos Soria  
Mestre em Ciências e Docente na Fatec-Bauru  
[eloisa.soria@fatec.sp.gov.br](mailto:eloisa.soria@fatec.sp.gov.br)

Coorientadora: Adriana Sierra Assencio Almeida Barbosa  
PHD e Docente na Fatec-Bauru  
[adriana.barbosa@fatec.sp.gov.br](mailto:adriana.barbosa@fatec.sp.gov.br)

**Bauru- SP  
2024**

## RESUMO

**Introdução:** As internações cirúrgicas dermatológicas representam uma parcela significativa dos procedimentos realizados nos hospitais brasileiros. Com o avanço das técnicas médicas e o aumento da demanda por esses procedimentos, a análise dos custos relacionados torna-se essencial para a gestão eficiente dos recursos de saúde. No Brasil, o Sistema de Informação de Gestão da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) estabelece os valores pagos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para diversos procedimentos. No entanto, há uma preocupação crescente de que os valores pagos pelo SIGTAP possam não refletir os custos reais dessas internações, gerando um descompasso que pode impactar a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo comparar os custos reais das internações cirúrgicas em dermatologia com os valores pagos pela tabela SIGTAP. Buscava-se identificar possíveis discrepâncias entre os valores de reembolso e os custos efetivos, fornecendo dados que possam embasar discussões sobre a adequação da tabela SIGTAP e a necessidade de revisões nos valores praticados. **Material e Métodos:** A pesquisa foi realizada em um hospital de referência em dermatologia, analisando os custos reais de internações cirúrgicas com base em contratos hospitalares. Esses custos foram comparados aos valores de reembolso da tabela SIGTAP, com análise estatística das diferenças.

Palavras chave: Dermatologia cirúrgica; análise de custos em saúde; SIGTAP; reembolso hospitalar; gestão de recursos no SUS.

## 1 INTRODUÇÃO

O carcinoma é um tipo de câncer que se origina nas células epiteliais, que revestem a superfície interna e externa do corpo, como a pele, os órgãos internos e as glândulas. É um dos tipos mais comuns de câncer e pode ocorrer em várias partes do corpo, incluindo pulmões, mama, próstata, fígado, pele, estômago e colo do útero (PINHEIRO, 2024).

Dermatologicamente, carcinoma refere-se aos tipos de câncer que surgem na pele. Existem dois principais tipos de carcinoma de pele: carcinoma basocelular (CBC) e carcinoma espinocelular (CEC). Ambos são formas de câncer de pele não melanoma e são os tipos mais comuns de câncer de pele.

O carcinoma basocelular é o tipo mais comum de câncer de pele. Ele se desenvolve nas células basais, que são encontradas na camada mais profunda da epiderme. Este tipo de câncer de pele tende a crescer lentamente e raramente se espalha para outras partes do corpo (metástase), mas pode causar danos significativos aos tecidos locais se não tratado.

O carcinoma espinocelular é o segundo tipo mais comum de câncer de pele. Ele se desenvolve nas células escamosas, que compõem a maior parte das camadas médias e externas da pele. Embora mais agressivo que o CBC, ele também tende a ser tratável quando detectado precocemente.

O melanoma é um tipo agressivo de câncer de pele que se origina nos melanócitos, células que produzem o pigmento melanina, responsável pela cor da pele. Embora seja menos comum que outros tipos de câncer de pele, como o carcinoma basocelular e o carcinoma espinocelular, o melanoma é mais perigoso devido à sua alta capacidade de metastatizar para outras partes do corpo (MATSUMOTO, 2024).

As causas cirúrgicas no Instituto “Lauro de Souza Lima” são basicamente: carcinoma basocelular, espinocelular e melanoma in situ. O Instituto “Lauro de Souza Lima” (ILSL), criado em 1933 como Asilo-Colônia Aymorés, transformado em sanatório e posteriormente em Hospital Aymorés, é, atualmente, um Instituto de Pesquisa, subordinado à Coordenadora de Serviços de Saúde do Estado de São Paulo. No ILSL, além de atividades de pesquisa, são desenvolvidas diversas atividades assistenciais em saúde por equipe médica e multiprofissional. São realizados diversos procedimentos dermatológicos, além das consultas, através do Sistema Único de Saúde (SUS). Mantido por financiamento da Secretaria da Saúde, recebe repasse do SUS.

Dentre os procedimentos realizados alguns são mais prevalentes como excisão e enxerto de pele, excisão e sutura de lesão na pele com plástica em “Z” ou rotação de retalho e extirpação e supressão de lesão de pele e de tecido celular subcutâneo. Há uma média de 12 cirurgias por semana, sendo que, em torno de 10 a 15 por mês, necessitam de internação hospitalar. Esses procedimentos não têm seus custos precisamente definidos na unidade, de modo que não se pode afirmar qual o percentual suprido pelo repasse do SUS.

A chamada Tabela SUS, criada em 2007, reformulando as primeiras versões de 1983, tem valores definidos para pagamento de serviços relacionados a pacotes de remuneração de eventos, diárias para leitos e procedimentos especiais, e compõem um cadastro com acesso público – o

Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais do SUS (SIGTAP). Essa tabela tem sido objeto de questionamentos e críticas constantes, particularmente no que se refere à revisão dos seus valores. Há muitas questões em discussão sobre a Tabela SUS relacionadas à sua estrutura; homogeneidade do padrão remuneratório da Tabela entre prestadores e entre procedimentos idênticos; referencial remuneratório para as três esferas de governo; uso de índices de preços para atualização dos seus valores; referência em outras tabelas usadas na remuneração do setor privado; referência aos custos nacionais e regionais (SANTOS, *et al.* 2023).

A gestão de hospitais no século XXI é invariavelmente complexa. Estão envolvidas diversas demandas gerenciais como administração de recursos financeiros, humanos e físicos, aprimoramento de processos, inclusão de tecnologias e regulação de serviços, diante de uma demanda crescente, além de outros fatores capazes de acentuar o desafio da gestão hospitalar, como a ausência ou a ineficiência de mecanismos de avaliação do desempenho da gestão das organizações de saúde (FARIAS; ARAÚJO, 2017).

Um dos problemas associados à gestão hospitalar, sobretudo em alguns hospitais públicos, é a escassez de recursos financeiros. Em hospitais públicos, a prestação de serviços busca não somente o atendimento com qualidade, mas o melhoramento contínuo de seus serviços. Para tanto, faz-se necessária a utilização de instrumentos de gestão, como os sistemas de custos, com o intuito de subsidiar o processo decisório. Um sistema de custo hospitalar deve “oferecer informações que permitam aos gestores condições de melhoria nas funções de planejamento e controle das operações” (MATOS, 2002).

A implantação de sistemas de custos em uma instituição hospitalar é complexa, mas utilizando ferramentas personalizadas é possível gerir, analisar de forma acurada os resultados e confrontar com a receita. A gestão dos custos na Saúde pode lançar uma luz para aumentar a eficiência na utilização dos recursos disponíveis bem como pode contribuir para o uso de evidências na tomada de decisões que envolvam escolhas entre alternativas de tratamento, por exemplo, em relação aos desfechos esperados. São muitas as formas de aproveitamento sobre o domínio das técnicas de contabilização de custos, além de contribuir com o equilíbrio fiscal, a transparência e qualidade dos gastos públicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Assim, o registro e a gestão estratégica de custos hospitalares são necessários nas instituições hospitalares, visto que o registro serve de instrumento eficaz de gerência e acompanhamento dos serviços, enquanto que a gestão estratégica de custos permite a implantação de medidas corretivas que visem a um melhor desempenho das unidades, com base na possível redefinição das prioridades essenciais, aumento da produtividade e racionalização do uso de recursos, dentre outras medidas administrativas (LEONCINE; BORNIA, 2013).

A literatura apresenta vários métodos de custeio, com suas características, vantagens e desvantagens. Segundo alguns autores o método dos centros de custos é o mais viável de ser implantado no hospital como um todo, pela complexidade, pelas informações e controles gerados (MATOS, 2002 e LEONCINE; BORNIA 2013). Enquanto outros autores defendem que o método de ABC é o mais apropriado para hospitais, porém sua implantação e manutenção complexas inviabilizam sua incorporação em todas as atividades

dos hospitais. Para Ching (2001) o custeio baseado em atividades (Sistema ABC) é o sistema mais completo e alinhado aos procedimentos hospitalares, contudo são necessárias muitas informações para sua utilização, dificultando sua utilização em todos os setores, mas sua utilização em setores específicos é válida. Cokins (1998) e Mishra e Vaysman (2001) mostram-nos que o método ABC pode auxiliar os gestores se aplicado em uma unidade específica para melhorar o processo.

Independentemente da metodologia de custeio adotada nota-se que os custos atrelados às atividades médico-hospitalares incluem custos diretos e indiretos, fixos e variáveis em toda a dimensão da atividade, a citar custos com recursos humanos próprios e terceirizados, insumos e estrutura.

Um estudo realizado em um hospital universitário brasileiro analisou os custos envolvidos no tratamento cirúrgico de carcinomas e concluiu que o valor repassado pelo SUS foi inferior ao valor gasto pelo hospital, incluindo gastos materiais e humanos. (BÓCOLI, *et. al* , 2013).

## 1.1 Justificativa

Atualmente o ILSL não dispõe de um levantamento preciso dos custos direcionados para os procedimentos cirúrgicos. O registro das informações de custos é de fundamental importância para permitir a gestão estratégica, visando melhor desempenho da unidade. Diante de modelos já propostos para análise de custos hospitalares pode-se encontrar os custos aproximados de determinados procedimentos realizados no ILSL. Diante dos resultados, pretendíamos comparar os custos com os repasses do SUS. Propusemos estudar 3 procedimentos específicos devido à dificuldade e detalhamento da atividade. No futuro, o estudo pode ser expandido para todas as atividades desenvolvidas na unidade. Acredita-se que os custos envolvidos nos procedimentos cirúrgicos dermatológicos podem ser efetivamente mensurados no ILSL. Estima-se que o repasse do SUS está aquém dos custos envolvidos.

A realização de uma pesquisa sobre a comparação dos custos relacionados às internações cirúrgicas dermatológicas e os valores pagos pela tabela SIGTAP também é de extrema importância por diversos motivos. Primeiramente, a sustentabilidade financeira dos serviços de saúde é um desafio constante para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Compreender se os valores de reembolso estabelecidos pela tabela SIGTAP estão alinhados com os custos reais das internações é crucial para assegurar que os recursos disponíveis sejam utilizados de maneira eficiente e equitativa.

As internações cirúrgicas dermatológicas, embora representem uma parcela específica das internações hospitalares, envolvem procedimentos que podem variar significativamente em termos de complexidade e custo. Se os valores de reembolso forem subestimados, os hospitais podem enfrentar dificuldades financeiras, comprometendo a capacidade de fornecer cuidados de qualidade. Isso pode levar à redução da oferta de procedimentos, aumento das filas de espera e, eventualmente, a uma piora nos resultados clínicos dos pacientes.

Além disso, a análise comparativa entre os custos reais e os valores pagos pela tabela SIGTAP pode fornecer insights valiosos para gestores e formuladores de políticas públicas. Identificar discrepâncias significativas pode embasar a revisão da tabela SIGTAP, garantindo que os valores de reembolso

sejam justos e proporcionais aos custos incorridos. Isso não apenas melhoraria a sustentabilidade dos hospitais, mas também contribuiria para uma gestão mais transparente e eficaz dos recursos públicos destinados à saúde.

A pesquisa possui relevância acadêmica, ao preencher lacunas no conhecimento sobre a economia da saúde e fornecer dados empíricos que podem ser utilizados em estudos futuros. Ela pode servir como um modelo para outras áreas da saúde, incentivando investigações semelhantes que busquem alinhar os valores de reembolso aos custos reais, promovendo um sistema de saúde mais justo e eficiente.

Por fim, a realização desta pesquisa é essencial para garantir que os pacientes recebam os cuidados necessários sem comprometer a viabilidade financeira das instituições de saúde. Ao assegurar que os hospitais sejam adequadamente remunerados, é possível manter a qualidade do atendimento e a acessibilidade aos serviços de saúde, beneficiando toda a população.

## 2 OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo comparar os custos reais das internações cirúrgicas em dermatologia com os valores pagos pela tabela SIGTAP. Busca-se identificar possíveis discrepâncias entre os valores de reembolso e os custos efetivos, fornecendo dados que possam embasar discussões sobre a adequação da tabela SIGTAP e a necessidade de revisões nos valores praticados.

## 3 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi conduzida em um hospital de referência em dermatologia, onde foram analisados os custos gerados de internações cirúrgicas dermatológicas.

Os custos reais foram calculados a partir de registros hospitalares, considerando despesas com materiais cirúrgicos, equipe médica, diária hospitalar, limpeza hospitalar, lavanderia hospitalar, serviço de nutrição, outros insumos diretamente relacionados aos procedimentos cirúrgicos.

Em seguida, esses custos foram comparados com os valores de reembolso previstos na tabela SIGTAP para cada tipo de procedimento. Os dados foram coletados e organizados em uma planilha eletrônica, e a análise estatística foi realizada para identificar a diferença média entre os custos reais e os valores pagos pelo SIGTAP.

## 4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Buscando na tabela SIGTAP os valores pagos por procedimentos encontramos os seguintes valores para as cirurgias dermatológicas realizadas no Instituto Lauro de Souza Lima:

**Quadro 1 – Procedimentos e seus valores**

DENOMINAÇÃO	CÓDIGO	VALOR
EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	0401020100	Serviço Hospitalar: R\$ 97,28 Serviço Profissional: R\$ 60,83

		Total Hospitalar: R\$ 158,11
EXCISÃO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	0401020053	Serviço Hospitalar: R\$ 250,26 Serviço Profissional: R\$ 106,55 Total Hospitalar: R\$ 356,81
EXCISÃO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR )	0401020045	Serviço Hospitalar: R\$ 250,26 Serviço Profissional: R\$ 106,55 Total Hospitalar: R\$ 356,81
DIARIA DE ACOMPANHANTE ADULTO (COM PERNOITE)	0802010016	Serviço Hospitalar: R\$ 8,00
DIARIA DE ACOMPANHANTE DE IDOSOS C/ PERNOITE	0802010040	Serviço Hospitalar: R\$ 8,00

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>>. Acesso em: 18 jan. 2025

O levantamento de custos hospitalares deu-se por meio de informações contratuais e conversas com os responsáveis do setor de forma bem superficial, pois por mais que a pesquisa fosse autorizada pela diretoria técnica, houve um pouco de recusa em algumas áreas, dificultando, assim, a obtenção de dados.

Dentre os dados obtidos como: alimentação cliente e acompanhante; vigilância; kit cirúrgico; limpeza; lavanderia e insumos. Obtivemos os seguintes custos considerando o mês de setembro/2024, de acordo com a quantidades de pacientes que estiveram internados no mês:

**Tabela 1 – Levantamento dos custos/pacientes**

LIMPEZA	R\$ 66,36
LAVANDERIA	R\$ 13,59
KIT CIRURGICO	R\$ 24,59
VIGILÂNCIA	R\$ 25,79
INSUMOS	R\$ 4,38
ALIMENTAÇÃO PACIENTE	R\$ 65,73
ALIMENTAÇÃO ACOMPANHANTE	R\$ 52,68
<b>SOMA/COM ACOMP.</b>	<b>R\$ 253,12</b>
<b>SOMA S/ ACOMP.</b>	<b>R\$ 200,44</b>

Autoria Própria

Considerando o custo/hora dos profissionais, obtivemos os seguintes valores:

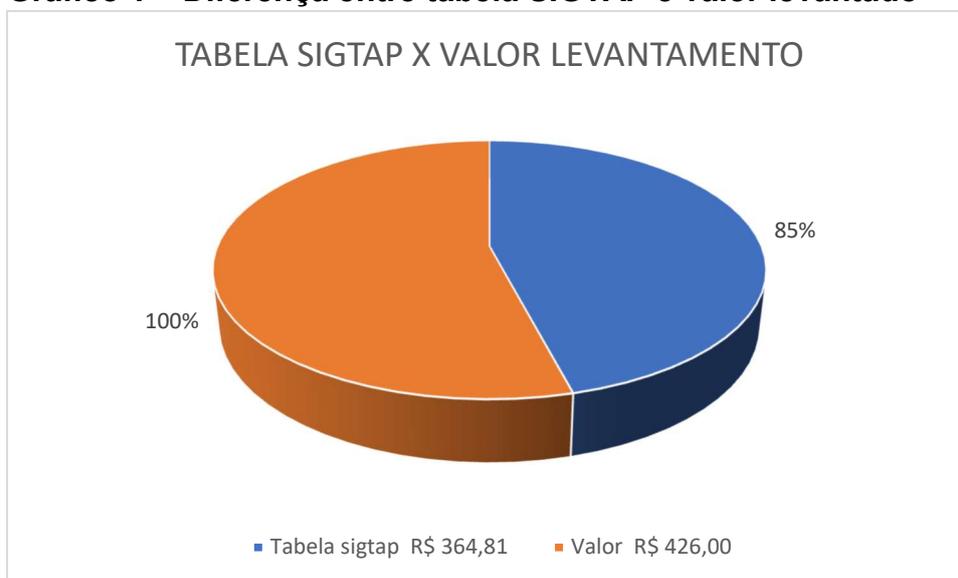
**Tabela 2 – Custos dos profissionais/hora**

CARGO	SALÁRIO	H/SEMANAIS	SEMANA	HORA
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	2315	30	4	19,29166667
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	2387,6	30	4	19,89666667
ENFERMEIRO	3.931,86	30	4	32,7655
				71,95383333
CARGO/NOME	SALARIO	H/SEMANAIS	SEMANAS	HORA
MÉDICO II - C.S	4.844,93	12	4	100,9360417
MÉDICO II - I. B.	8.075,70	20	4	100,94625
				TOTAL HORA/CIRURGIA
				172,9000833

Autoria Própria

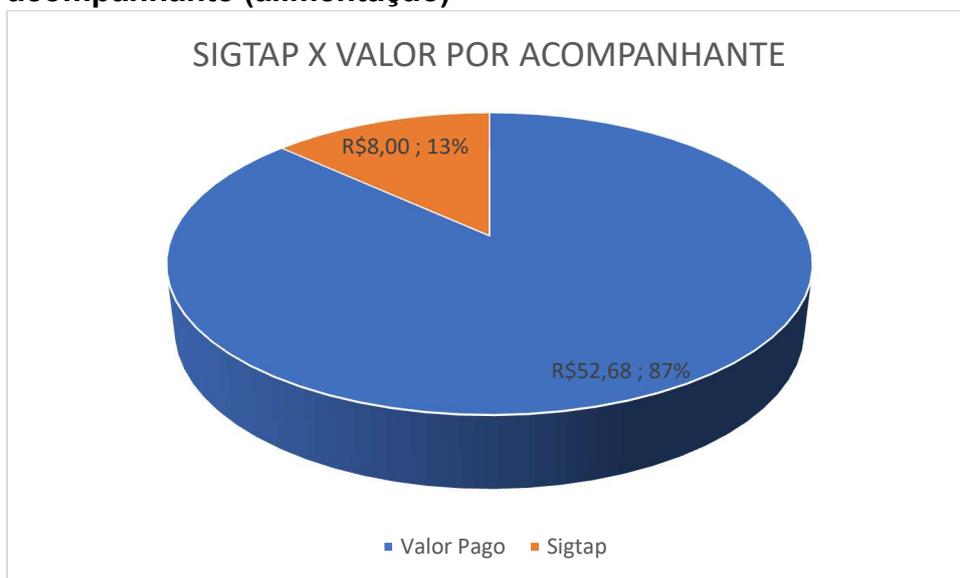
Os custos totais foram:

**Gráfico 1 – Diferença entre tabela SIGTAP e valor levantado**



Com acompanhantes o valor real fica em torno de R\$ 426,00 considerando um procedimento de retalho ou enxertia, feito em uma hora, com apenas 01 diária tanto para o cliente quanto para o acompanhante, tirando os valores dos campos cirúrgicos, anestésicos e materiais esterilizáveis, se compararmos ao valor da tabela seria R\$ 364,81, há uma diferença de R\$ 61,19.

**Grafico 2 – Diferença entre a tabela SIGTAP e o valor pago por acompanhante (alimentação)**



Para os acompanhantes o único item pesquisado foi alimentação, sendo que o valor pago custeia apenas 13% do valor total das refeições.

Observando apenas custos básicos e diretos (incompletos) a tabela custeia apenas 87% do valor real levantado.

## **5 CONCLUSÃO**

A partir dos resultados pudemos concluir que a tabela SIGTAP está aquém do real valor gasto nas instituições.

Mesmo não conseguindo todos os custos diretos que gostaríamos de buscar, como: materiais esterilizáveis, campos cirúrgicos e medicamentos, vimos que o SUS paga apenas 85% do valor parcial dos gastos.

É sabido que o governo já paga os salários dos servidores, as medicações, o serviço de esterilização, entre outros, mas se considerarmos o custo de cada servidor, insumos e serviços e buscarmos conhecer os custos de tudo que envolve o serviço hospitalar, podemos ter um melhor gerenciamento e controle de gastos.

Propomos para melhor aprofundamento deste tema, incluir na análise os custos indiretos, para se ter um conhecimento mais abrangente dos custos envolvidos.

## 6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÓCOLI, Karine Helena *et al.* **Tratamento cirúrgico de carcinomas cutâneos pelo Sistema Único de Saúde: análise de custos.** Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro, vol.40, n.6, Dez 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-69912013000600005>>. Acesso em: 07 jul. 2024.

CHING, H. Y. **Manual de custos de instituições de saúde: sistemas tradicionais de custos e sistema de custeio baseado em atividades.** São Paulo: Atlas, 2001.

COKINS, G. **Why is traditional accounting failing managers?** Hospital Material Management Quarterly, Rockville, v.20, n.2, p.72-80, Nov. 1998.

FARIAS, Diego Carlos; ARAUJO, Fernando Oliveira de. **Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando ao aprimoramento das práticas administrativas em hospitais.** Rev. Ciênc. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, 1895-190, jun 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.26432016>>.

LEONCINE, M; BORNIA, AC. **Abbas K. Sistemática para apuração de custos por procedimento médico-hospitalar.** Prod [Internet]. 2013Jul;23(3):595–608. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0103-65132012005000093>>.

MATOS, Afonso José de. **Gestão de custos hospitalares: técnicas, análise e tomada de decisão.** São Paulo: Editora STS, 2002.

MATSUMOTO, W. **Guia completo sobre a cirurgia plástica de câncer de pele. Walter Matsumoto.** São Paulo, 05 de jul. 2024. Disponível em: < <https://waltermatsumoto.com.br/blog/guia-cancer-pele/>>. Acesso em: 07 jul. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Introdução à Gestão de Custos em Saúde.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. Série Gestão e Economia da Saúde; v. 2. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/introducao\\_gestao\\_custos\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/introducao_gestao_custos_saude.pdf)>.

MISHRA, B.; VAYSMAN, I. **Cost-system choice and incentives— tradicional vs. activity-based costing.** Journal of Accounting Research, University of Chicago, v.39, n.3, p.619-641, Dec.2001.

PINHEIRO, P. **O que são carcinomas e adenocarcinomas?** MD Saúde, 12 jun. 2024. Disponível em: <<https://www.mdsaude.com/oncologia/carcinoma>>. Acesso em: 07 jul. 2024.

SANTOS, Maria Angélica Borges *et al.* **Remuneração de internações e a tabela de procedimentos do sus: uma análise a partir do sistema de informações hospitalares (sih) e do sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e órteses e próteses materiais especiais (opme) do sus (sigtap)**. 1 ed. Brasília: Ipea, 2023.

SIGTAP - **Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**. Disponível em:  
<<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>>. Acesso em:  
18 jan. 2025