

CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

PERFIL DAS PEQUENAS CIRURGIAS AMBULATORIAIS NO SUS, BRASIL (2024-2025)

PROFILE OF AMBULATORY MINOR SURGERIES IN THE BRAZILIAN UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS), BRAZIL (2024–2025)

Ana Clara Pessoa Pontes

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2970-7819>

Graduanda em Medicina

Universidad Central Del Paraguay, Ciudad Del Este, Paraguay

E-mail: anaclarap.medic@email.com

Talita Natalia Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-0461-1160>

Graduanda em Medicina

Universidad Central Del Paraguay, Ciudad Del Este, Paraguay

E-mail: dratalitasousa3@gmail.com

Solange de Sousa Soares

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7778-9121>

Graduanda em Medicina

Universidad Central Del Paraguay, Ciudad Del Este, Paraguay

E-mail: drasolangesousa3@gmail.com

Maria de Lourdes Ribeiro da Silva Belo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1632-7150>

Graduanda em Medicina

Universidad Central Del Paraguay, Ciudad Del Este, Paraguay

E-mail: contato.ldshair@gmail.com

Priscila Martins

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3680-621X>

Graduada em Enfermagem

Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO - Duque de Caxias, Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: oficialpriscilamartins@gmail.com

Clicia Ferreira Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4765-9711>

Graduanda em Medicina

Universidad Central Del Paraguay, Ciudad Del Este, Paraguay

E-mail: querzidy@gmail.com

Andressa Santana Silva Sorti

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1616-5229>

Graduanda em Medicina

Universidad Central Del Paraguay, Ciudad Del Este, Paraguay

E-mail: andressassorti@hotmail.com

Paulo Sérgio do Valle

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5530-4310>

Graduado em Biomedicina

UNIRB/FARB – Salvador, Bahia, Brasil

E-mail: paulovallemed@gmail.com

Amanda Carolina Mendonça Kato

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9605-8302>

Graduanda em Medicina

Universidad Central Del Paraguay, Ciudad Del Este, Paraguay

E-mail: akato421@gmail.com

Janaina Soares Dutra

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4779-9937>

Graduanda em Medicina

Universidad Central Del Paraguay, Ciudad Del Este, Paraguay

E-mail: Nutrijan10@gmail.com

RESUMO

As pequenas cirurgias ambulatoriais desempenham papel relevante na organização da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), ao possibilitarem a realização de procedimentos de baixa complexidade com segurança, menor custo e adequada resolutividade. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil das pequenas cirurgias realizadas de forma ambulatorial pelo SUS no período de 2024 a 2025. Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), extraídos em 2026. Foram analisados oito procedimentos pertencentes ao subgrupo “Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa”, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP). Os resultados demonstraram expressivo volume de procedimentos, com predomínio de excisões e suturas de lesões cutâneas e de intervenções para o manejo de tumores benignos da pele. Observou-se maior número absoluto de registros em 2024, enquanto 2025 apresentou quantitativos inferiores devido à disponibilidade parcial dos dados, mantendo-se estabilidade no perfil proporcional dos procedimentos entre os anos. Conclui-se que as pequenas cirurgias ambulatoriais constituem estratégia fundamental para a ampliação do acesso, a racionalização do uso dos serviços e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Pequenas cirurgias; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Procedimentos ambulatoriais.

ABSTRACT

Minor outpatient surgeries play an important role in the organization of care in the Unified Health System (SUS), as they enable low-complexity procedures to be performed safely, at lower cost and with adequate resolution. This study aimed to analyze the profile of minor surgeries performed on an outpatient basis by the SUS in the period from 2024 to 2025. This is an observational, descriptive and retrospective study, with a quantitative approach, based on secondary data from the SUS Outpatient Information System (SIA/SUS), extracted in 2026. Eight procedures belonging to the subgroup "Minor surgeries and skin, subcutaneous tissue and mucosal surgeries" were analyzed, according to the SUS Table of Procedures, Medications and OPM (SIGTAP). The results showed a significant volume of procedures, with a predominance of excisions and sutures of skin lesions and interventions for the management of benign skin tumors. There was a higher absolute number of records in 2024, while 2025 had lower numbers due to the partial availability of data, maintaining stability in the proportional profile of procedures between years. It is concluded that small outpatient surgeries are a fundamental strategy for expanding access, rationalizing the use of services and strengthening Primary Health Care within the SUS.

Keywords: Minor surgeries; Primary Health Care; Unified Health System; Outpatient procedures.

1 INTRODUÇÃO

As pequenas cirurgias ambulatoriais constituem uma parte relevante da organização da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), por permitirem a realização de procedimentos de baixa complexidade com segurança, menor custo e recuperação mais rápida quando comparados às intervenções realizadas em ambiente hospitalar. No contexto do sistema público, esses procedimentos contribuem para a ampliação do acesso, a otimização do uso dos recursos assistenciais e a redução da demanda por serviços especializados, estando alinhados aos princípios da universalidade, integralidade e equidade que orientam o SUS (BRASIL, 1990).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no campo da Medicina da Família e Comunidade, a realização de procedimentos ambulatoriais integra a carteira de serviços e fortalece a capacidade resolutiva das equipes, especialmente na abordagem de condições frequentes da prática clínica. A Política Nacional de Atenção Básica estabelece a APS como porta de entrada preferencial do sistema e destaca a importância da ampliação de ações e serviços capazes de atender às necessidades mais prevalentes da população, favorecendo a coordenação do cuidado e a continuidade da atenção no território (BRASIL, 2017).

A organização do SUS em redes regionalizadas e hierarquizadas, conforme previsto na legislação sanitária brasileira, pressupõe a articulação entre os diferentes níveis de atenção, com definição clara das responsabilidades assistenciais. Nesse modelo, a oferta de pequenas cirurgias em regime ambulatorial assume papel estratégico ao contribuir para a racionalização

do fluxo assistencial e para a redução da sobrecarga dos serviços de média e alta complexidade, promovendo maior eficiência do sistema de saúde (BRASIL, 2011).

Apesar da sua relevância assistencial e organizacional, ainda são limitados os estudos que descrevem de forma abrangente o perfil das pequenas cirurgias ambulatoriais realizadas no SUS em nível nacional, sobretudo em períodos recentes. A maior parte das análises concentra-se em experiências locais ou institucionais, o que dificulta a compreensão da distribuição desses procedimentos no território brasileiro e a identificação de padrões regionais e temporais (PAIM et al., 2011).

Nesse sentido, os sistemas de informação em saúde constituem ferramentas fundamentais para a análise da produção assistencial no SUS. O Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), permite a realização de análises descritivas de abrangência nacional, possibilitando a caracterização da produção ambulatorial segundo variáveis temporais e geográficas. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar o perfil das pequenas cirurgias realizadas pelo SUS de forma ambulatorial, no período de 2024 a 2025, a partir dos dados secundários do SIA/SUS.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa, com delineamento ecológico, baseado na análise de dados secundários de produção ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS).

A unidade de análise do estudo correspondeu aos procedimentos ambulatoriais classificados como pequenas cirurgias, enquanto a população foi composta por todos os registros desses procedimentos realizados no âmbito do SUS, no período de janeiro de 2024 a julho de 2025, em todo o território nacional.

Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), disponibilizado pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), por meio da plataforma TABNET. A extração dos dados foi realizada em 2026, considerando as competências mensais disponíveis no sistema.

Foram incluídos na análise exclusivamente os procedimentos pertencentes ao subgrupo Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP). A seleção contemplou oito códigos de procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade, definidos previamente por sua compatibilidade com a prática ambulatorial.

Os critérios de inclusão abrangeram todos os registros válidos dos procedimentos selecionados, realizados no período estabelecido e devidamente classificados no SIA/SUS. Foram excluídos registros referentes a procedimentos não pertencentes ao subgrupo definido, realizados em ambiente hospitalar ou que apresentassem inconsistências ou incompletudes que inviabilizassem sua correta identificação.

As variáveis analisadas incluíram o tipo de procedimento, o código SIGTAP, o ano de realização e o número total de procedimentos registrados. Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, além da distribuição temporal dos procedimentos ao longo do período estudado. Os resultados foram apresentados por meio de tabelas, visando facilitar a interpretação e a comparação entre os procedimentos analisados.

Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários de acesso público, sem identificação individual de usuários ou profissionais de saúde, não foi necessária a submissão do projeto a Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as diretrizes éticas vigentes para pesquisas dessa natureza.

3 RESULTADOS

No período de janeiro de 2024 a julho de 2025, foram registrados milhões de procedimentos classificados como pequenas cirurgias ambulatoriais no Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), considerando exclusivamente os procedimentos pertencentes ao subgrupo “Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa”, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) (BRASIL, s.d.). A análise contemplou oito procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade, compatíveis com a prática ambulatorial, a partir de dados secundários de abrangência nacional disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS) (BRASIL, s.d.).

- Produção total e distribuição por procedimento

A produção ambulatorial analisada revelou expressivo volume de intervenções cirúrgicas de baixa complexidade, com predomínio de procedimentos voltados ao manejo de lesões cutâneas e ferimentos simples. Destacaram-se, em termos absolutos, os seguintes procedimentos:

1. Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões, ferimentos de pele, anexos e mucosa, com mais de 2,2 milhões de registros, configurando o procedimento mais frequente no período;

2. Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele, anexos e mucosa, com, aproximadamente, 2,2 milhões de autorizações aprovadas;

3. Exérese de tumor de pele e anexos, incluindo cisto sebáceo e lipoma, totalizando cerca de 800 mil procedimentos.

Em conjunto, esses três procedimentos concentram a maior parte da produção ambulatorial cirúrgica, correspondendo à parcela predominante do total analisado, o que evidencia o papel central dessas intervenções na rotina de serviços ambulatoriais.

- Procedimentos de frequência intermediária e menor participação relativa

Procedimentos como fulguração ou cauterização química de lesões cutâneas e eletrocoagulação de lesão cutânea apresentaram volumes intermediários, com registros superiores a 300 mil e 400 mil procedimentos, respectivamente, mantendo participação relevante na composição geral, de acordo com registros do SIA/SUS (BRASIL, s.d.)

Por sua vez, drenagem de abscesso, incisão e drenagem de abscesso e frenectomia/frenotomia apresentaram menores números absolutos, com quantitativos variando entre aproximadamente 70 mil a 435 mil registros no período avaliado. Apesar da menor frequência relativa, esses procedimentos mantiveram ocorrência constante, refletindo sua indicação clínica recorrente no contexto ambulatorial, como os dados administrativos do DATASUS apresentam (BRASIL, s.d.).

- Análise temporal

Ao analisar a distribuição anual, observou-se que 2024 concentrou maior parte dos registros absolutos para todos os procedimentos avaliados. Em 2025, os números foram inferiores, fato esperado em razão da disponibilidade parcial dos dados, limitados até o mês de julho, característica inerente ao processo de consolidação das bases administrativas do SIA/SUS (BRASIL, s.d.). Ainda assim, a distribuição proporcional entre os diferentes tipos de procedimentos manteve-se semelhante entre os dois anos, indicando estabilidade no perfil da produção ambulatorial cirúrgica ao longo do período analisado.

Tabela 1 – Distribuição dos procedimentos de pequenas cirurgias ambulatoriais realizados no SUS, Brasil, 2024-2025*

Procedimento	Código SIGTAP	Total (2024- 2025)	Percentual (%)
--------------	------------------	-----------------------	-------------------

Excisão e/ou sutura simples de pequenas lesões / ferimentos de pele, anexos e mucosa	0401010066	2.203.332	33,0
Excisão de lesão e/ou sutura de ferimento da pele, anexos e mucosa	0401010058	2.226.060	33,3
Exérese de tumor de pele e anexos / cisto sebáceo / lipoma	0401010074	798.826	12,0
Fulguração / cauterização química de lesões cutâneas	0401010090	448.154	6,7
Drenagem de abscesso	0401010031	435.784	6,5
Eletrocoagulação de lesão cutânea	0401010040	340.209	5,1
Incisão e drenagem de abscesso	0401010104	153.672	2,3
Frenectomia / frenotomia	0401010082	68.810	1,0
TOTAL	-	6.674.847	100,0

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) (Jan/2024 a Jul/2025).

*Dados de 2025 parciais, sujeitos à atualização.

4 DISCUSSÃO

Os achados deste estudo demonstram a expressiva participação das pequenas cirurgias ambulatoriais na produção de intervenções registradas no SUS, com claro predomínio de práticas relacionadas à excisão e sutura de lesões cutâneas e ao manejo de tumores benignos da pele. Esse padrão evidencia a centralidade dessas intervenções de baixa complexidade na dinâmica do cuidado prestado em regime não hospitalar, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), onde condições dermatológicas e ferimentos simples figuram entre as demandas mais recorrentes da prática clínica cotidiana (BRASIL, 2017).

A elevada concentração de procedimentos de excisão e sutura sugere adequação entre a oferta de serviços e as necessidades prevalentes da população, indicando que uma parcela significativa das demandas cirúrgicas simples vem sendo absorvida no nível ambulatorial. Tal configuração é coerente com as diretrizes nacionais que posicionam a APS como porta de entrada preferencial do sistema, com capacidade para resolver grande parte dos agravos

frequentes, contribuindo para a redução de encaminhamentos desnecessários e para a melhor utilização dos serviços de maior complexidade (BRASIL, 2017).

Intervenções como drenagem de abscessos, eletrocoagulação e fulguração de lesões cutâneas, embora apresentem menor participação percentual, mantiveram ocorrência regular ao longo do período analisado, evidenciando a diversidade de práticas cirúrgicas simples incorporadas à rotina de centros de saúde. Esse conjunto de achados ressalta a importância da manutenção de competências clínicas e cirúrgicas básicas pelas equipes de saúde, bem como da disponibilidade de infraestrutura mínima e insumos adequados, de modo a garantir segurança, resolutividade e qualidade na execução dessas ações (BRASIL, 2017).

Cabe destacar que os procedimentos analisados são compatíveis com a prática desenvolvida em diferentes pontos da Atenção Primária à Saúde, como Unidades Básicas de Saúde, Centros de Saúde e equipes da Estratégia Saúde da Família. Embora o SIA/SUS não permita identificar de forma específica o local exato de realização das intervenções, a natureza dos procedimentos selecionados é condizente com o escopo de atuação desses serviços no território.

A realização das pequenas cirurgias ambulatoriais ocorre, de modo geral, no contexto de equipes multiprofissionais, com participação integrada de médicos e profissionais de enfermagem, responsáveis pela avaliação clínica, execução dos procedimentos, cuidados imediatos e orientações pós-intervenção. A atuação articulada desses profissionais contribui para a segurança das práticas, a continuidade do cuidado e o fortalecimento da capacidade resolutiva dos serviços ambulatoriais (BRASIL, 2017).

A análise temporal revelou maior volume absoluto de registros em 2024, enquanto 2025 apresentou quantitativos inferiores, resultado esperado em função da disponibilidade parcial dos dados no 2º ano. Ainda assim, a manutenção de proporções semelhantes entre os diferentes tipos de procedimentos sugere estabilidade no padrão de realização das pequenas cirurgias, indicando que a configuração da produção ambulatorial cirúrgica se mantém relativamente constante ao longo do tempo, independentemente das variações no volume total de registros, conforme dados observados no SIA/SUS (BRASIL, s.d.).

Sob a perspectiva da organização do sistema de saúde, a magnitude observada reforça o potencial das pequenas cirurgias ambulatoriais como estratégia para a otimização do uso dos serviços, com impacto direto na ampliação do acesso a intervenções resolutivas e na redução da sobrecarga do ambiente hospitalar, aspectos amplamente discutidos no contexto dos desafios estruturais do sistema de saúde brasileiro (PAIM et al., 2011). A identificação dos procedimentos mais frequentes fornece subsídios objetivos para o planejamento de insumos, a

organização de agendas, a definição de prioridades e a alocação de recursos na rede de serviços, contribuindo para maior eficiência e racionalidade na gestão.

Do ponto de vista da formação profissional, os resultados evidenciam a relevância da valorização das competências cirúrgicas básicas na formação e na educação permanente dos profissionais atuantes na APS, particularmente na Medicina de Família e Comunidade. O domínio dessas práticas amplia a capacidade de resposta dos serviços, fortalece a autonomia clínica das equipes e favorece a integralidade do cuidado ofertado à população (BRASIL, 2017).

Algumas limitações devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Trata-se de uma análise baseada em dados secundários de natureza administrativa, sujeita a sub-registros, inconsistências de preenchimento e variações na qualidade da informação entre diferentes localidades. Além disso, a base utilizada não permite avaliar indicações clínicas específicas, desfechos ou eventuais complicações associadas às intervenções. Ainda assim, a abrangência nacional dos dados confere robustez à análise descritiva e possibilita uma visão ampla da configuração das pequenas cirurgias ambulatoriais no país.

Em síntese, os achados apresentados contribuem para a compreensão do papel estratégico das pequenas cirurgias ambulatoriais na organização do cuidado no SUS, oferecendo elementos relevantes para o planejamento dos serviços, a qualificação da prática profissional e o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde no contexto da Medicina de Família e Comunidade (PAIM et al., 2011).

5 CONCLUSÃO & PERSPECTIVAS

Este estudo demonstrou que as pequenas cirurgias ambulatoriais correspondem a uma parcela relevante da produção de procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade no Sistema Único de Saúde, com predominância de intervenções relacionadas à excisão e sutura de lesões cutâneas e ao manejo de tumores benignos da pele. Esses achados confirmam a adequação dessas práticas às demandas mais frequentes atendidas no nível ambulatorial, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A distribuição semelhante dos tipos de procedimentos entre 2024 e 2025, apesar da parcialidade dos dados do segundo ano, indica estabilidade no perfil das pequenas cirurgias realizadas, reforçando seu papel na organização do cuidado e na redução da necessidade de encaminhamentos para serviços de maior complexidade. Os resultados oferecem subsídios objetivos para o planejamento dos serviços, a organização das agendas e a gestão de recursos na rede de saúde.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o uso de dados secundários de natureza administrativa, sujeitos a sub-registro e variações na qualidade das informações, além da impossibilidade de avaliar aspectos clínicos individuais, como indicações específicas, desfechos ou eventuais complicações. Embora existam dados disponíveis para análises regionais e séries temporais mais extensas no SIA/SUS, o presente estudo optou por um recorte temporal recente e por uma abordagem agregada em nível nacional, em consonância com seus objetivos e com o formato proposto. Essa delimitação metodológica permitiu uma análise atualizada e sintética do perfil das pequenas cirurgias ambulatoriais, sem comprometer a robustez dos achados.

O fortalecimento da realização dessas intervenções no nível ambulatorial pode contribuir para a ampliação do acesso a cuidados resolutivos, a redução da sobrecarga de serviços hospitalares e a otimização do uso dos recursos do sistema de saúde. Nesse sentido, os resultados apresentados reforçam o potencial das pequenas cirurgias ambulatoriais como estratégia relevante para o enfrentamento de desafios relacionados à eficiência, à continuidade do cuidado e à organização da rede de serviços no âmbito do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: jan. 2026.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 29 jun. 2011. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)**. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP)**. Disponível em: <https://sigtap.datasus.gov.br/>. Acesso em: jan. 2026.



PAIM, J.; TRAVASSOS, C.; ALMEIDA, C.; BAHIA, L.; MACINKO, J. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9779, p. 1778–1797, 2011. DOI: 10.1016/S0140-6736(11)60054-8.