

Tabela SUS Paulista reforça caixa dos hospitais e eleva atendimentos, mas impacto é incerto

- *Em dois anos, modelo de remuneração criado pelo governo de Tarcísio injetou quase R\$ 9 bilhões na rede estadual*
- *Para Ministério da Saúde, não é possível atribuir ganhos a ações locais; especialistas veem medida como paliativa*

Cláudia Collucci

São Paulo

Uma das principais apostas do governo Tarcísio de Freitas (Republicanos) na saúde, a chamada Tabela SUS Paulista fortaleceu o caixa dos hospitais e é associada ao aumento do número de procedimentos. O modelo, porém, enfrenta críticas por não reduzir filas de espera nem atacar problemas estruturais da área.

Criado em 2024, o programa já injetou quase R\$ 9 bilhões na rede conveniada ao SUS e busca reduzir o descompasso entre os custos reais dos procedimentos e os valores pagos pela União. Além do estado de São Paulo, Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Espírito Santo adotaram estratégias semelhantes.

Em 2025, por exemplo, a tabela nacional pagava R\$ 71,15 por uma biópsia de fígado por punção. A complementação paulista acrescentou R\$ 142,30, elevando o valor total para R\$ 213,25 —66,7% a mais.

Equipe em cirurgia de cabeça e pescoço no Hospital das Clínicas de SP, que registrou aumento de procedimentos com a Tabela SUS Paulista - Felipe Iruatã/Folhapress

A medida beneficia especialmente instituições filantrópicas, como as Santas Casas, responsáveis por cerca de metade dos atendimentos hospitalares no estado e historicamente pressionadas por custos crescentes, defasagem da tabela federal e problemas de gestão.

Segundo a Secretaria de Estado da Saúde, a ausência de atualização dos valores pagos pelo Ministério da Saúde compromete a capacidade de custeio dos serviços e transfere a estados e municípios o ônus de financiar a produção que excede os

limites federais.

Gestores de hospitais públicos e filantrópicos afirmam que o impacto da tabela paulista se traduz em aumento de produção. Em 2025, São Paulo registrou 1,25 milhão de cirurgias eletivas e deve fechar 2026 com cerca de 1,4 milhão, quase o dobro de gestões anteriores.

Entenda o financiamento federal na saúde estadual



Estado de São Paulo

645 municípios organizados em
62 regiões de saúde, que atendem uma população
de cerca de **44,41** milhões (Censo de 2022)

Rede de Saúde

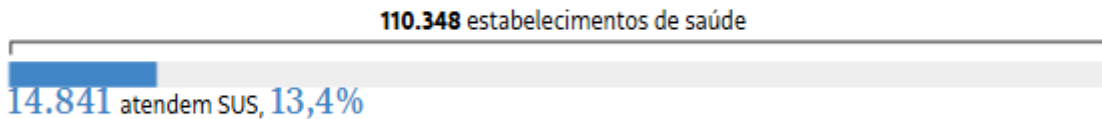


Tabela SUS Paulista

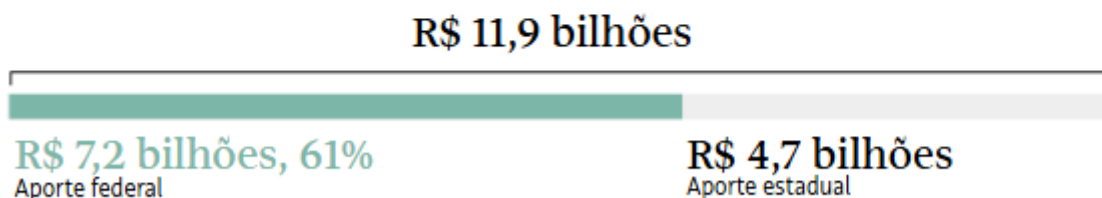
Complemento financeiro estadual aplicado sobre a base federal da Tabela Federal de Procedimentos (SIGTAP), mais conhecida por tabela SUS nacional

Como é financiamento da média e alta complexidade federal*

- Pagamento por produção, que contempla procedimentos de alta complexidade específicos (como angiologia)
- Incentivo para habilitação de alguns serviços específicos, como Samu e unidades de saúde mental
- Pagamento por pacotes de cuidado do Programa Agora tem Especialista
- Pagamento por programas prioritários do Ministério da Saúde
- Emendas parlamentares
- Pagamento por produção ambulatorial e hospitalar (Teto MAC)
- Transferências para despesas com aquisição de equipamentos e construções

*Para as redes municipais e estaduais de saúde
Fonte: Ministério da Saúde

Composição da Tabela SUS Paulista em 2025*



Fonte: Painel da Secretaria de Estado da Saúde de SP

O secretário estadual da Saúde, Eleuses Paiva, diz que o maior impacto ocorreu em áreas de maior complexidade: entre 2022 e 2025, essas internações passaram de 224.746 para 306.897. No mesmo período, o total de hospitalizações subiu de 2,5 milhões para 2,9 milhões, o equivalente à abertura de mais de 8.500 leitos, segundo o secretário.

Ele também destaca a alta de atendimentos ambulatoriais, sobretudo na oncologia, com aumento acima de 25% nas sessões de quimioterapia e radioterapia —cerca de 233 mil a mais. "A importância da Tabela SUS Paulista não é só no financiamento da saúde, mas principalmente na vida das pessoas. Ampliamos com qualidade em todas as regiões do estado", afirma Paiva.

Em 2025, o investimento estadual em saúde chegou a R\$ 31,55 bilhões (14,16% do orçamento), ante R\$ 23,96 bilhões (12,85%) em 2022. Ainda assim, a secretaria sustenta que o subfinanciamento federal fragiliza a rede e compromete o planejamento regional.

Na oncologia, a pasta aponta uma assimetria ainda maior: entre 2023 e 2025, o aporte federal somou cerca de R\$ 472 milhões, valor inferior ao déficit mensal estimado da rede estadual de R\$ 100 milhões —mais de R\$ 1,2 bilhão ao ano em procedimentos não cobertos pela União. Somados os municípios, o desequilíbrio anual chegaria a R\$ 2,5 bilhões, segundo a secretaria.

O Ministério da Saúde contesta essa leitura. Em nota, afirma que o orçamento federal para a área é 77% maior do que em 2022, alcançando R\$ 247,5 bilhões em 2026, o maior da história do SUS. A pasta cita iniciativas como o programa Agora Tem Especialistas, que teria modernizado a forma de financiamento da atenção especializada e superado o modelo da antiga tabela SUS.

Segundo o ministério, não corresponde à verdade atribuir os ganhos de produção principalmente a ações locais. No caso das cirurgias eletivas, diz, São Paulo teve crescimento de 32% entre 2022 e 2025, abaixo da média nacional de 42%. Estados como Paraíba (79%), Ceará (64%), Minas Gerais (63,8%) e Rio de Janeiro (57%) tiveram avanços maiores.

A pasta também afirma que 2025 registrou recorde de cirurgias eletivas, com 14,8 milhões de procedimentos (42% acima de 2022), e de internações hospitalares, com aumento de 33,6%.

Entre pesquisadores, também há dúvidas sobre a associação direta entre a tabela paulista e o aumento da produção. Segundo a economista Mariana Alves, do Instituto Walter Leser, parte da expansão decorre de políticas federais adotadas

após a flexibilização do teto de gastos, que ampliou os recursos para o SUS.

"A ampliação da oferta em São Paulo está mais relacionada ao aumento de recursos federais, especialmente na oncologia e nas políticas de redução de filas, do que à tabela paulista", afirma.

Ela lembra que as redes estadual e municipal recebem recursos federais também por outras formas de cofinanciamento, além da tabela SUS nacional, e que dos quase 9 bilhões investidos pelo governo estadual em dois anos da tabela paulista, cerca de 4,8 bilhões já existiam no orçamento e foram transferidos para os filantrópicos.

Dados do governo estadual indicam que, em 2025, o valor total da complementação da Tabela SUS Paulista com recursos estaduais foi de R\$ 4,72 bilhões e o valor correspondente ao aporte do governo federal foi de R\$ 7,18 bilhões, totalizando cerca de R\$ 11,9 bilhões. Ou seja, o aporte do governo federal foi de cerca de 61% do total realizado.

Aparecida Pimenta, também do Instituto Walter Leser e ex-presidente do Conasems-SP, Conselho de Secretários Municipais da Saúde, reforça que não há como atribuir o aumento da oferta aos recursos da tabela paulista porque houve repasse significativo de recursos federais no mesmo período e que os recursos estaduais foram basicamente para resolver problemas de caixa dos hospitais filantrópicos.

"Há um descompasso entre o discurso do governo paulista e a realidade. O que vemos são pessoas em filas, falta de medicamentos especializados e dificuldades de acesso", diz.

A Secretaria de Estado da Saúde reconhece que o sistema de saúde é fragmentado e afirma que não existe uma fila de espera única, mas várias —entre elas a estadual. Questionada sobre o tamanho dessa fila e o impacto da tabela paulista sobre ela, a pasta não respondeu.

Para Edson Rogatti, presidente da Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo, a tabela paulista foi decisiva para evitar o colapso financeiro de hospitais filantrópicos. "Foi a salvação", afirma. Segundo ele, o modelo estimulou a abertura de leitos e o aumento da produção. "Quanto mais você produz, mais recebe."

O dirigente, porém, aponta um entrave: o teto de repasses federais. Como muitas instituições já produzem acima desse limite sem remuneração, ele defende a

ampliação dele para sustentar a expansão da oferta.

O Hospital das Clínicas de São Paulo também relata impactos positivos após a tabela paulista: em 2025, as cirurgias cresceram 30% em relação a 2023, passando de 37.300 para 48.592. Houve ainda aumento de 17% nas internações, 14% nos transplantes, 11% nos leitos operacionais e 24% nos exames laboratoriais.

"Operávamos em cenário de subfinanciamento crônico. A tabela permitiu ampliar a produção com receita capaz de cobrir custos e viabilizar reinvestimentos", diz o superintendente Antonio José Rodrigues Pereira.

Especialistas em gestão de serviços, no entanto, avaliam que a política tem caráter paliativo: ameniza a crise financeira dos hospitais, mas não resolve problemas estruturais do SUS, como o subfinanciamento, a fragmentação da rede e a centralidade excessiva no hospital em detrimento da atenção primária.

Para Marcelo Carnielo, da Planisa, a multiplicação desse modelo cria distorções regionais, com valores diferentes para um mesmo procedimento. Ele critica também a falta de transparência na definição dos valores.

Outro problema seria o reforço de um modelo de remuneração baseado no volume de procedimentos, sem considerar qualidade ou desfechos clínicos. "Quanto mais se faz, mais se recebe, independentemente do resultado."

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2026/03/tabela-sus-paulista-reforca-caixa-dos-hospitais-e-eleva-atendimentos-mas-impacto-e-incerto.shtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal Folha de S. Paulo