

EMENDAS  
NA **SAÚDE:**  
REDUZINDO  
DESIGUALDADES

EDIÇÃO  
**2025**



APOIO



REALIZAÇÃO



Rede Temática  
**SAÚDE**



## Conselho de Governança

2025-2027

### **Beatriz Fiuza**

Instituto Beatriz e Lauro Fiuza

### **Carola Matarazzo**

Movimento Bem Maior (presidente)

### **Cida Bento**

Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades (CEERT)

### **Eduardo Saron**

Fundação Itaú para Educação e Cultura

### **Flavia Constant**

Fundação Vale

### **Gilberto Costa**

Pacto pela Promoção da Equidade Racial

### **Giovanni Harvey**

Fundo Baobá

### **Karin Baumgart Srougi**

Grupo Baumgart | Inst. Center Norte – Inst. Vedacit

### **Paulo Boneff**

Gerdau

### **Pedro Abramovay**

Open Society Foundations

### **Renata Piazzon**

Instituto Arapyá

### **Ricardo Henriques**

Instituto Unibanco

## Conselho Fiscal

2024-2026

### **Flavia Regina de Souza Oliveira**

Mattos Filho

### **Jair Resende de Almeida Silva**

Fundação FEAC

### **Tatiana Zanotti**

Instituto Clima e Sociedade

## Secretário-geral

**Cassio França**

## Coordenação Geral

### **Heloisa Oliveira**

Instituto Opy de Saúde

### **Ana Claudia Andreotti**

INFINIS - Instituto Futuro é Infância Saudável

### **Isabella Natali Miranda Cuccin**

Fundação Tide Setubal

### **Pedro de Lima Marin**

Fundação Tide Setubal

### **Pedro Bocca**

GIFE - Grupo de Institutos, Fundações e Empresas

## Coordenação Técnica

### **Pedro de Lima Marin**

Fundação Tide Setubal

### **Isabella Natali Miranda Cuccin**

Fundação Tide Setubal

## Projeto gráfico e diagramação

### **José Francisco Scaglione Quarentei**

Oficina 22 Estúdio Design Gráfico e Digital

## Sobre o Grupo de Institutos, Fundações e Empresas (GIFE)



O GIFE é uma associação de investidores sociais privados do Brasil, sejam eles institutos, fundações ou fundos familiares, corporativos independentes ou empresas.

Nascido como grupo informal em 1989, o GIFE – Grupo de Institutos, Fundações e Empresas, foi instituído como organização sem fins lucrativos, em 1995. Desde então, tornou-se referência no país no tema do investimento social privado.

Atualmente, conta com uma rede de mais de 170 associados que, somados, aportaram R\$4.8 bilhões em investimento social no ano de 2022, segundo dados do Censo GIFE.

A organização compreende investimento social privado com o repasse voluntário de recursos privados de forma planejada, monitorada e sistemática para projetos ou organizações sociais, ambientais, culturais e científicas de interesse público.

## Sobre a Rede Temática de Saúde do GIFE



Rede Temática  
**SAÚDE**

A Rede Temática de Saúde do GIFE é formada por organizações do Investimento Social Privado, Sociedade Civil e Think-and-do-Tanks da área. Atualmente é coordenada pela Associação Umane e a RD Saúde com a coordenação executiva do GIFE.

Sua missão é mobilizar e articular parcerias para qualificar o investimento social privado em Saúde. Com isso, o grupo reitera o compromisso de valorizar os investimentos sociais na temática e o interesse de contribuir com iniciativas de fortalecimento de políticas públicas para o setor.

✱ SAIBA MAIS: <https://gife.org.br/atuacao-em-rede/saude/>

# EMENDAS NA SAÚDE: REDUZINDO DESIGUALDADES

EDIÇÃO  
2025

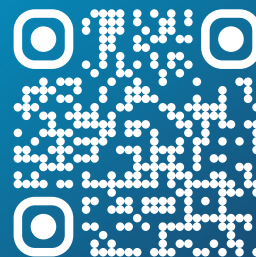
## Sumário Executivo

- A participação dos parlamentares na decisão sobre os gastos da Saúde voltou a aumentar. As emendas parlamentares representaram 10,7% do orçamento executado em Saúde em 2024. Consideradas apenas as despesas discricionárias, a participação dos parlamentares foi de 44%.
- O volume de despesas com transferências voluntárias aos municípios cresceu de forma significativa em 2024 na comparação com 2023. As emendas correspondem a 79% dessas transferências.
- As despesas com assistência hospitalar e ambulatorial alcançaram R\$12 bilhões em 2024. Este montante representa 52,5% do total das emendas pagas no ano. Excluindo o ano atípico de 2020, este é o primeiro ano em que o percentual das emendas direcionadas à Assistência Hospitalar e Ambulatorial excede o valor aplicado na Atenção Básica (R\$10,7 bi).
- Os municípios mais beneficiados com emendas parlamentares seguem sendo aqueles que possuem uma capacidade já consolidada de oferecer serviços de atenção básica à sua população. Na comparação com o padrão de distribuição de recursos estabelecido pelo Ministério da Saúde, há uma concentração ainda maior de recursos nesse grupo de municípios.

- A análise da distribuição dos recursos por resultados em Saúde e disponibilidade de recursos no nível municipal seguem demonstrando a concentração de recursos em locais com maior disponibilidade de recursos próprios e melhores resultados nos indicadores de Saúde. Este padrão não se mostrou diferente quando analisamos a proposta de distribuição de recursos adotada pelo Ministério da Saúde, revelando a necessidade de aprofundar o entendimento sobre as relações entre financiamento e desigualdades na oferta de serviços e indicadores de saúde.
- De forma geral, os municípios que mais receberam emendas entre 2018 e 2024 registraram os maiores aumentos na oferta de consultas de APS por habitante e na cobertura de consultas de pré-natal. No entanto, os municípios que apresentaram redução nesses mesmos indicadores receberam valores de emendas acima da média. Esse cenário sugere que o aumento do financiamento via emendas tem contribuído para a expansão dos serviços de saúde na ponta, mas não de forma uniforme — é preciso compreender quais outros fatores condicionam a capacidade de ampliar a oferta.
- A análise dos dados do portal do Fundo Nacional de Saúde (FNS) demonstra o alto grau de volatilidade dos repasses via emendas ao longo dos anos na comparação com os repasses feitos por determinação do MS, sejam eles obrigatórios ou voluntários. Na média dos municípios, o coeficiente de variação das emendas para Atenção Básica no período de 2021 a 2024 foi de 51%. O mesmo coeficiente, calculado para os demais repasses fundo a fundo do FNS foi de 12,1%. Essa instabilidade dificulta enormemente o planejamento financeiro e a gestão dos custos operacionais pelos municípios, especialmente aqueles que dependem mais dos repasses federais.
- Por todos esses motivos, acreditamos que os parlamentares devem considerar critérios de equidade, levando em conta a necessidade de recursos, de universalização da atenção básica e de melhoria das condições de saúde na alocação de suas emendas, priorizando os municípios com indicadores que sugerem maior necessidade de financiamento adicional para a atenção primária.

### Acesse a plataforma 'Emendas na saúde: reduzindo desigualdades'

A plataforma apresenta os dados de distribuição de emendas e os indicadores utilizados neste estudo de forma amigável e interativa. Novas funcionalidades foram incorporadas em 2025, como o filtro de categoria econômica e modalidade de emenda dentro das emendas totais.



➤ [www.emendasnasaude.org.br](http://www.emendasnasaude.org.br)

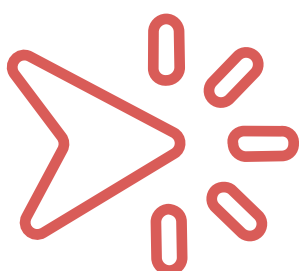
# Agradecimentos

A equipe responsável pelo estudo 'Emendas na Saúde: reduzindo desigualdades' agradece a todos os especialistas que participaram do evento técnico de pré-lançamento do relatório, realizado no dia 15 de setembro de 2025, na sede do Insper em São Paulo, contribuindo com análises e reflexões fundamentais para o aprimoramento da versão final deste relatório.

Nossos agradecimentos especiais a Marcelo Marchesini (Grupo de Pesquisa sobre Emendas Parlamentares - INSPER), Sérgio Firpo (INSPER), Isabela Furtado (Coordenadora do Núcleo de Saúde - INSPER), Blenda Pereira (CONASEMS), Ricardo Vidal (DESID - Ministério da Saúde) e Fernanda Tobias de Aguiar (Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo), pela disponibilidade, pelas valiosas contribuições e pela generosidade em compartilhar seus conhecimentos e perspectivas.



# Sumário



|                                                                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Apresentação</b> .....                                                                                             | 8  |
| Sobre o projeto ‘Emendas na saúde: reduzindo desigualdades’ .....                                                     | 8  |
| Emendas parlamentares: percurso histórico até o momento .....                                                         | 11 |
| <b>O perfil das emendas em Saúde em 2024</b> .....                                                                    | 14 |
| <b>Emendas Parlamentares para Atenção Básica em 2024:</b>                                                             |    |
| <b>Análise da distribuição territorial e Considerações</b> .....                                                      | 21 |
| Comparando a alocação Parlamentar com o Valor Referencial<br>do MS nas transferências para a Atenção Primária .....   | 25 |
| Recursos de emendas concentram-se nos municípios<br>com maior cobertura de APS.....                                   | 28 |
| Recursos de emendas concentram-se nos municípios<br>com maior disponibilidade de recursos próprios para a Saúde ..... | 30 |
| Distribuição de emendas e resultados municipais em<br>Atenção Primária: um quadro complexo .....                      | 31 |
| <b>O Índice de Necessidade Potencial de Emendas para<br/>a Atenção Básica (INEAB)</b> .....                           | 33 |
| <b>Outros achados relevantes da pesquisa</b> .....                                                                    | 36 |
| Emendas e indicadores de produção .....                                                                               | 36 |
| Análise das emendas por modalidade .....                                                                              | 38 |
| Volatilidade dos repasses .....                                                                                       | 39 |
| <b>Considerações Finais</b> .....                                                                                     | 40 |
| <b>Referências</b> .....                                                                                              | 42 |
| <b>Apêndice A - Indicadores Regionalizados (INEAB)</b> .....                                                          | 44 |



# Apresentação

## Sobre o projeto ‘Emendas na saúde: reduzindo desigualdades’

No cenário político brasileiro, o tema das emendas parlamentares tem sido objeto de um debate público cada vez mais intenso. O aumento no volume de recursos orçamentários destinados às emendas tem conferido um poder cada vez maior aos deputados e senadores na definição da alocação do orçamento público. A discussão em torno dessas emendas ganha contornos ainda mais relevantes quando se observa sua aplicação no Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que a legislação determina que 50% das emendas individuais e de comissão sejam obrigatoriamente destinadas à Saúde.

Essa obrigatoriedade, embora criada com a intenção de fortalecer o financiamento do SUS e garantir a aplicação do mínimo constitucional da União em Ações e Serviços da Saúde, levanta questionamentos importantes. No modelo de financiamento tripartite do SUS, a União é o ente que concentra a maior parte da arrecadação tributária e, portanto, exerce um papel central. Cabe a ela financiar programas estratégicos de alcance nacional e atuar como instância normativa e redistributiva, assegurando que os entes subnacionais tenham condições de executar as políticas de saúde de maneira equânime, buscando o atendimento pleno aos princípios do SUS de integralidade, universalidade e equidade. Tendo em vista as enormes desigualdades econômicas e sociais que caracterizam o acesso à saúde no Brasil, o financiamento da União tem como um de seus eixos principais a redistribuição de recursos para estados e municípios de forma a reduzir desigualdades regionais.

Em especial, o financiamento federal é condição fundamental para garantir o acesso universal a uma atenção primária de qualidade em todos os municípios do país. Investir em atenção primária é fundamental, uma vez que o atendimento preventivo funciona como a porta de entrada do SUS, promovendo o cuidado contínuo, integral e próximo das comunidades. Uma rede de atenção primária forte permite a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a redução de complicações e internações desnecessárias, o que gera melhor qualidade de vida para a população e maior eficiência no uso dos recursos públicos. Alguns dos maiores desafios do país, como a ampliação da cobertura vacinal, a redução da mortalidade materna e infan-



O financiamento da União tem como um de seus eixos principais a redistribuição de recursos para estados e municípios de forma a reduzir desigualdades regionais.

til e o controle de doenças crônicas não transmissíveis dependem de uma rede de atenção primária fortalecida e com financiamento adequado.



O projeto ‘Emendas na Saúde: reduzindo desigualdades’ busca produzir diagnósticos e fornecer aos parlamentares e suas equipes subsídios técnicos e informações claras para apoiar decisões mais justas na alocação de emendas parlamentares para a saúde.

Em um cenário em que o orçamento federal da Saúde é cada vez mais decidido de forma descentralizada na forma de emendas parlamentares, a principal preocupação é garantir que a alocação de recursos por meio dessas emendas realmente reflita as necessidades prementes e as prioridades regionais da saúde pública de acordo com a visão estratégica do SUS, que prioriza o fortalecimento da atenção primária.

É neste contexto que o projeto ‘Emendas na Saúde: reduzindo desigualdades’, conduzido pela Rede Temática de Saúde do GIFE em parceria com a Fundação Tide Setubal, Instituto Opy e Instituto Futuro é Infância Saudável, busca produzir diagnósticos e fornecer aos parlamentares e suas equipes subsídios técnicos e informações claras para apoiar decisões mais justas na alocação de emendas parlamentares para a saúde. A partir de uma análise da distribuição dessas emendas, a iniciativa busca identificar padrões de desigualdade, especialmente no acesso e na cobertura da atenção primária à saúde, e oferecer recomendações embasadas em dados para direcionar recursos a municípios com maior necessidade. Ao disponibilizar dados como cobertura da atenção básica, indicadores de mortalidade infantil, mortalidade materna, doenças crônicas e recursos disponíveis, o projeto visa promover uma alocação mais equitativa e eficiente, contribuindo para reduzir lacunas regionais e fortalecer o SUS.

Este é o terceiro relatório produzido no âmbito deste projeto. O primeiro relatório, lançado em outubro de 2023, inaugurou a iniciativa e apresentou dados referentes à distribuição territorial das emendas parlamentares no período de 2018 a 2022, com foco na atenção primária. O levantamento identificou um padrão de concentração das emendas em municípios pequenos, predominantemente rurais e com melhores indicadores de saúde em comparação com municípios da mesma região. Os resultados apontaram a necessidade de que parlamentares incorporem critérios técnicos nos seus processos de tomada de decisão sobre emendas, de forma a promover uma maior desconcentração de recursos e fortalecer a atenção primária em municípios que ainda apresentam maiores desafios.

O segundo relatório, lançado em outubro de 2024, atualizou a análise considerando dados da execução orçamentária de 2023. Os padrões de concentração de recursos observados nos anos anteriores se mantiveram. A principal inovação dessa segunda edição da pesquisa foi organizar os dados e indicadores analisados na forma de uma plataforma que pode ser livremente consultada pelos parlamentares e seus assessores - o objetivo é disponibilizar informações de fácil acesso para que esses atores possam avaliar a alocação de recursos nos seus estados e regiões de origem considerando critérios técnicos.

Nesta edição de 2025, além de atualizar os dados do diagnóstico e da plataforma, o principal objetivo é ampliar e qualificar a análise a respeito das desigualdades nos padrões de distribuição territorial das emendas. Novos indicadores, como a taxa de internações por causas sensíveis à atenção primária, foram incorporados à análise. Além disso, buscou-se comparar o padrão de distribuição territorial do gasto com emendas parlamentares e os critérios utilizados pelo Ministério da Saúde para definir a mesma alocação. O objetivo, neste caso, é compreender **de que forma a aplicação de recursos por meio de emendas difere do padrão de distribuição definido de forma centralizada pelo Ministério com base em parâmetros técnicos pactuados na Comissão Intergestores Tripartite.**

A publicação está dividida em quatro partes. A primeira parte realiza um overview sobre o percurso histórico e normativo das emendas parlamentares no Brasil. A segunda atualiza o perfil da alocação das emendas parlamentares para a saúde, incluindo na análise o ano de 2024 e apresentando a evolução das despesas da União com emendas parlamentares abrangendo o período 2015-2024. Na terceira parte, realizamos a análise da distribuição territorial das emendas parlamentares para a atenção básica no exercício de 2024, **introduzindo um novo olhar para a qualidade do gasto do Ministério da Saúde para a atenção primária a partir dos critérios de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (PAP) e das regras definidas para as transferências do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos estados, Distrito Federal e municípios via emendas parlamentares.** Além disso, nesta seção apresentamos os procedimentos metodológicos e investigamos para o ano de 2024 o perfil de alocação das emendas utilizando indicadores como cobertura populacional estimada na atenção básica, internações por causas sensíveis à atenção primária, mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, mortalidade infantil e mortalidade materna.

Na seção final, analisamos os resultados do Índice de Necessidade Potencial de Emendas na Atenção Básica para 2024, acompanhado dos demais achados relevantes, das considerações finais e referências bibliográficas.

Ao longo das edições do projeto 'Emendas na Saúde: reduzindo desigualdades', temos reforçado o nosso compromisso com a equidade e a eficiência na alocação de recursos para o SUS. Acreditamos que, ao fornecer dados e análises aprofundadas, podemos apoiar parlamentares e suas equipes na tomada de decisões que efetivamente contribuam para um sistema de saúde mais justo e acessível a todos os brasileiros, especialmente nos municípios que mais necessitam. Esperamos que as análises e dados aqui apresentados se mostrem úteis e contribuam para o fortalecimento da atenção primária e do SUS.

Nesta edição de 2025, além de atualizar os dados do diagnóstico e da plataforma, o principal objetivo é ampliar e qualificar a análise a respeito das desigualdades nos padrões de distribuição territorial das emendas.



## Emendas parlamentares: percurso histórico até o momento

No Brasil, as Emendas Parlamentares vêm ampliando o espaço e a influência do Poder Legislativo sobre o processo orçamentário desde meados dos anos 2000 (MENDES; TOLLINI, 2024). Sua concepção foi pensada para gerir e atender demandas complementares, no qual, as emendas individuais cuja indicação é atribuição dos senadores e deputados, foram pensadas para suprir demandas locais, as emendas de bancada, de responsabilidade das bancadas estaduais ou regionais cabem aos objetivos de caráter estadual, as de comissão destinadas pelas comissões temáticas do Congresso Nacional são pertinentes a prioridades nacionais setoriais e, por fim, as de relator, indicadas pelo relator do orçamento escolhido para relatar o orçamento anual.

Os mecanismos de reserva de recursos para o Legislativo iniciaram antes de sua impositividade, na Lei de Diretrizes Orçamentária (LDO) de 1999 do Governo Federal, quando pela primeira vez a norma previu que o executivo reservasse recursos a serem alocados por meio de emendas parlamentares, tendo esta prática sido zelada e ampliada ao longo dos anos. Neste primeiro momento, o caráter das emendas parlamentares era autorizativo e as modificações pertinentes à matéria eram apenas de caráter contábil e classificatório, com alterações pequenas relativas a como as emendas parlamentares seriam registradas no orçamento. Isso muda na LDO de 2014, quando pela primeira vez a norma determina a obrigatoriedade da execução orçamentária e financeira da programação incluída na Lei Orçamentária por emendas individuais ao equivalente a 1,2% da Receita Corrente Líquida (RCL).

Vale destacar que o disciplinamento das emendas parlamentares no início dos anos 2000 teve por objetivo controlar a execução orçamentária do Poder Executivo, em um cenário de discricionariedade e barganha política no processo de emendamento do orçamento. No entanto, o cenário após 2010, marcado por desaceleração econômica e contingenciamento para conter gastos para o cumprimento da Lei de Responsabilidade Fiscal, se modifica, com o Poder Executivo iniciando um movimento de contingenciamento e cortes, sobretudo, das emendas parlamentares, gerando tensão e conflitos com o Legislativo (RESENDE; PIRES, 2024).

O resultado desse conflito foi a reação do Poder Legislativo para instituir uma série de normas para assegurar a continuidade de sua influência e participação no processo orçamentário, conforme demonstrado na figura 1:

### Emendas individuais

Atribuição dos senadores e deputados

Suprir demandas locais

### Emendas de bancada

Bancadas estaduais ou regionais

Objetivos de caráter estadual

### Emendas de comissão

Comissões temáticas do Congresso Nacional

Prioridades nacionais setoriais

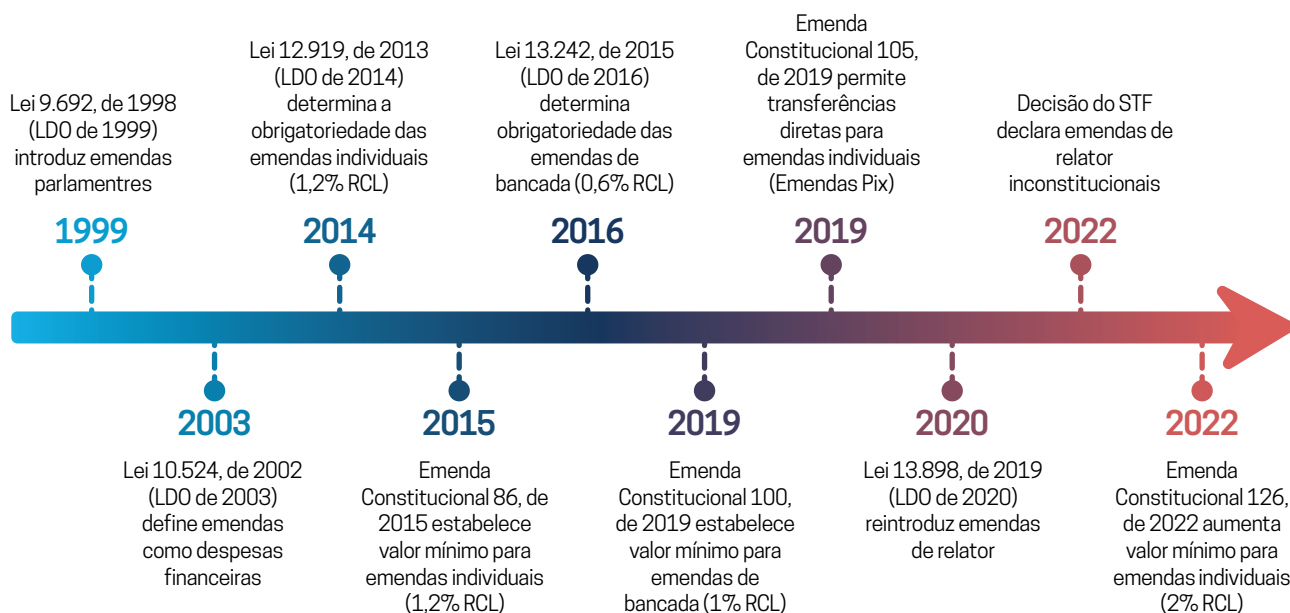
### Emendas de relator

Relator do orçamento

Relatar o orçamento anual

FIGURA 1

## Evolução normativa das Emendas Parlamentares no Brasil



Fonte: Adaptado de Mendes e Tollini (2024).

As principais mudanças que alteraram constitucionalmente a dinâmica de disputa política em torno das emendas parlamentares entre Executivo e Legislativo ocorreram entre 2015 e 2020, período político e institucional marcado por instabilidade sob as gestões de Dilma Rousseff e Jair Bolsonaro. A EC 86/2015 positivou na Constituição Federal a impositividade de reserva de recursos de 1,2% da RCL para as emendas individuais, sendo exigido além da sua reserva, a sua execução, dessa forma, driblando o seu contingenciamento. Seguidamente, por meio da EC 100/2019 foi garantido a reserva de 1% da RCL para as emendas de bancada e autorizado pela EC 105/2019 as transferências especiais das emendas individuais, mais conhecidas como “Emendas Pix”. Por fim, em 2019 o Congresso Nacional incorporou na LDO de 2020 as emendas de comissão e de relator geral, ou, como a conhecemos, “orçamento secreto” (RESENDE; PIRES, 2024).

Desde 2018, o Supremo Tribunal Federal (STF) vem atuando como mediador no tema das emendas parlamentares, consolidando entendimentos decisivos que vem ampliando a segurança jurídica na sua execução, mas também impondo limites para garantir transparência e controle. Inicialmente, o Tribunal confirmou a constitucionalidade da obrigatoriedade de execução das emendas individuais e de bancada impositivas, permitindo que parlamentares garantissem a destinação de recursos a estados e municípios, salvo em casos excepcionais de impedimento técnico ou de contingenciamento justificado.

O debate mais controverso surgiu em torno do chamado “orçamento secreto”, ligado às emendas de relator-geral (RP-9). Em dezembro de 2022, o STF declarou inconstitucional o modelo de distribuição dessas emendas, que operavam sem transparência a respeito de sua indicação, violando

Exigências de transparência, rastreabilidade e prestação de contas, tais como: identificação do autor da emenda, beneficiário final, registro em plataformas oficiais e apresentação de planos de trabalho, buscaram mitigar o risco de dispersão ou mau uso dos recursos.

os princípios da publicidade, impessoalidade e moralidade administrativa. Como parte considerável desses recursos era destinada à saúde, a decisão impactou diretamente o setor, ao impedir que os repasses continuassem sendo feitos. Esse julgamento reforçou a necessidade de transparência na destinação orçamentária e marcou uma inflexão no controle das emendas parlamentares.

Outro ponto relevante diz respeito às chamadas emendas Pix, que permitem transferências diretas a estados e municípios sem vinculação a áreas específicas e sem necessidade de contratualização pública via convênios ou instrumentos congêneres. O STF não as declarou inconstitucionais, mas, a partir de 2024, o ministro Flávio Dino impôs uma série de exigências de transparência, rastreabilidade e prestação de contas, tais como: identificação do autor da emenda, beneficiário final, registro em plataformas oficiais e apresentação de planos de trabalho. Essa decisão buscou mitigar o risco de dispersão ou mau uso dos recursos.

Mais recentemente, o STF avançou em medidas práticas de controle sobre as transferências destinadas à saúde. Em fevereiro de 2025, o ministro Dino determinou que estados e municípios abrissem contas bancárias específicas para cada emenda parlamentar direcionada à área. A medida buscou evitar que os recursos fossem misturados em contas comuns, dificultando o rastreamento e a fiscalização, ao mesmo tempo em que tem gerado grandes dificuldades operacionais para as gestões municipais. Em abril do mesmo ano, diante do descumprimento dessa obrigação, o STF determinou o bloqueio do pagamento de mais de mil emendas da saúde que não estavam com a situação regularizada. Essa decisão teve efeito imediato, condicionando a liberação dos recursos ao cumprimento das regras de transparência e prestação de contas, e sinalizou um novo patamar de rigor na gestão das emendas parlamentares.

Assim, ao longo desse período, o STF passou de um papel de garantidor da execução obrigatória das emendas a um ator central no estabelecimento de limites e mecanismos de controle. No campo da saúde, isso significou tanto o fortalecimento da previsibilidade do financiamento — com a legitimação da execução obrigatória de emendas individuais e de bancada — quanto a contenção de práticas opacas, como as do orçamento secreto, e a imposição de novos instrumentos de rastreabilidade, como as contas bancárias específicas. O resultado é uma execução mais vinculada aos princípios constitucionais de transparência, moralidade e eficiência, mas também mais exigente para os entes federados que recebem esses recursos.

# O perfil das emendas em Saúde em 2024

Desde a EC 86/2015, que instituiu o orçamento impositivo para as emendas parlamentares e estabeleceu que metade do limite das emendas individuais deveria ser alocada em ações e serviços de saúde pública, o Congresso tem assumido um papel cada vez mais relevante na definição do orçamento público da União.

Esse fenômeno do ganho de relevância da despesa com emendas da Saúde pode ser lido a partir de dois prismas diferentes: por um lado, a despesa com Saúde representa, de longe, a maior fatia do recurso alocado pelos parlamentares na forma de emendas parlamentares. Se considerarmos todas as modalidades<sup>1</sup> de emendas pagas<sup>2</sup> em 2024, as despesas com a função orçamentária Saúde respondem por 57% do valor total do exercício, conforme podemos observar no Gráfico 1, abaixo. Isso significa que os parlamentares alocam coletivamente mais recursos para a Saúde do que o mínimo estabelecido pela EC 86/2015. Esta preferência pela Saúde na alocação das emendas pode estar relacionada não apenas com a importância atribuída ao tema pelos cidadãos, mas também a uma maior facilidade na execução dos recursos na ponta e visibilidade das ações em comparação com outras áreas de política pública como Assistência Social ou Educação.

**Os parlamentares alocam coletivamente mais recursos para a Saúde do que o mínimo estabelecido pela EC 86/2015.**

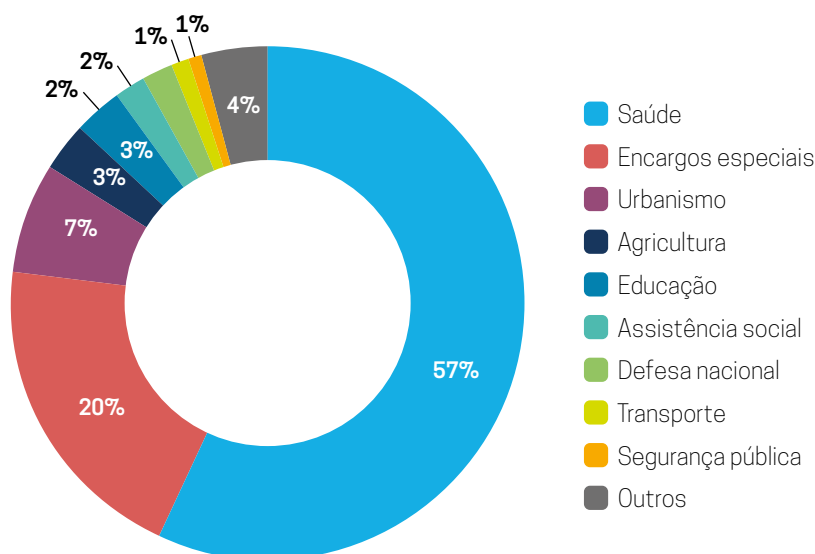


1 A Lei de Diretrizes Orçamentárias de 2024 estabeleceu três modalidades de emendas para o exercício, a saber: emendas individuais (classificador de Resultado Primário 6), de bancada estadual (classificador de Resultado Primário 7) e de comissões permanentes (classificador de Resultado Primário 8). Além disso, também há pagamentos executados em 2024 das emendas de relator (Resultado Primário 9), extintas a partir de decisão do STF de dezembro de 2022.

2 Há diversas etapas de execução das despesas que podem ser consideradas em estudos sobre o orçamento público. Neste estudo, os dados apresentados referem-se aos valores efetivamente pagos em 2024, sejam eles referentes ao orçamento do exercício ou a restos a pagar de exercícios anteriores (conceito 'Pago + Restos a Pagar Pagos'). Este conceito é adotado porque os restos a pagar de anos anteriores devem ser liquidados com a cota financeira anual disponibilizada a cada ministério. Ou seja, dentro do limite financeiro estabelecido a cada exercício, as unidades orçamentárias devem optar entre executar o orçamento do ano ou honrar pagamentos de exercícios anteriores. Considerando que uma parte significativa da despesa pública em cada exercício é restos a pagar, entendemos que o conceito 'Pago + Restos a Pagar pago' no ano é o que melhor reflete as reais prioridades dos gestores em um determinado ano.

### GRÁFICO 1

Despesas de emendas parlamentares (RP 6, 7, 8 e 9) pagas em 2024 por Função

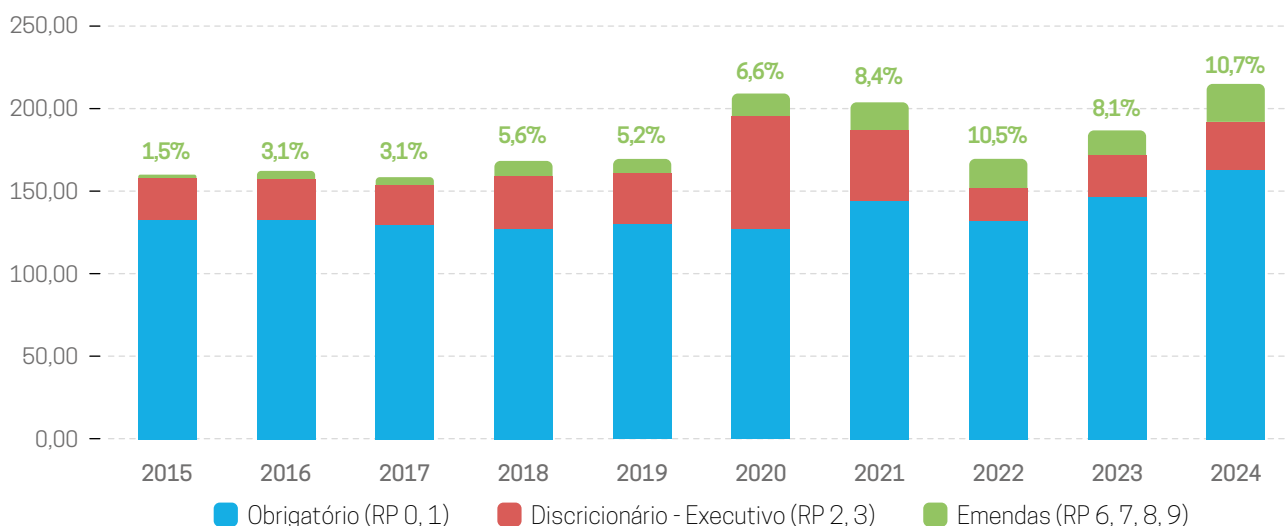


Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil.

A segunda forma de analisarmos o ganho de importância das emendas parlamentares na Saúde é analisar o tamanho e a relevância do gasto das emendas no orçamento total da Saúde, análise esta que foi abordada nos relatórios anteriores e em outros estudos sobre o orçamento da Saúde. Nobre e Semente (2025), em sua análise da LOA 2025, apontaram que 46% do crescimento do orçamento do SUS desde 2022 teve sua destinação determinada por emendas parlamentares. Indo de encontro ao argumento desses autores, as emendas responderam por cerca de 10,7% do total da despesa com Saúde em 2024, o maior valor da série histórica (ver Gráfico 2).

### GRÁFICO 2

Evolução das despesas na função Saúde 2015 a 2024 (em R\$ bi correntes - dez/2024)

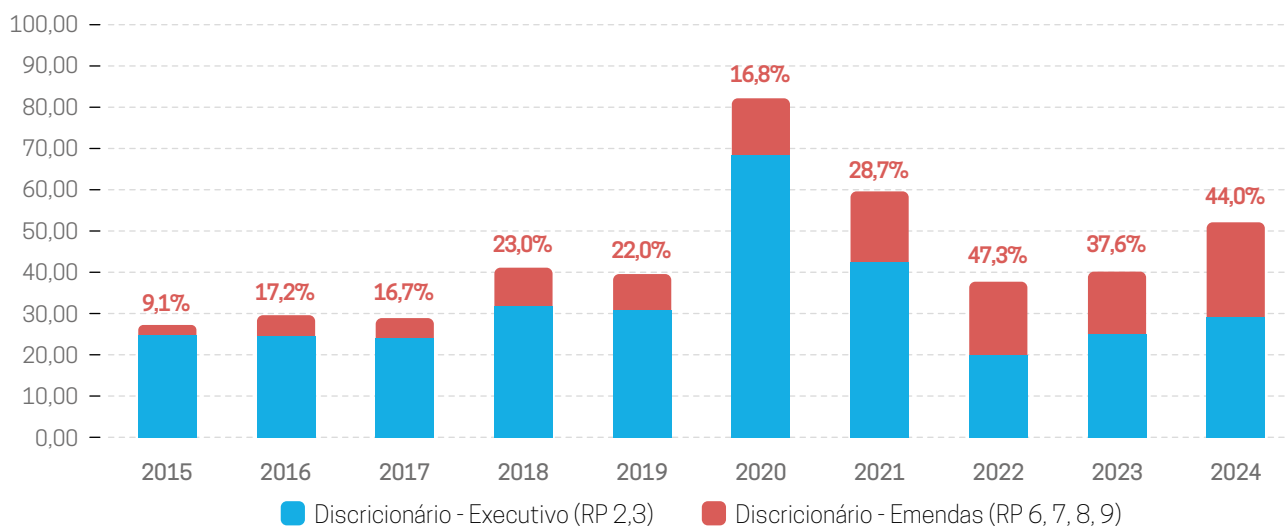


Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil. Valores atualizados pelo IPCA para dez/2024.

Quando se observa apenas o conjunto das despesas discricionárias, as emendas parlamentares corresponderam a 44% do total em 2024 (ver Gráfico 2). Isso revela que, no espaço orçamentário não vinculado pela Constituição Federal e pelas normas que regem os repasses obrigatórios do SUS, a capacidade de decisão dos parlamentares sobre os recursos da saúde tornou-se praticamente equivalente à do próprio Ministério da Saúde, cada um respondendo por cerca de metade dessas despesas.

### GRÁFICO 3

**Evolução das despesas com gastos discricionários na função Saúde 2015 a 2024 (em R\$ bi correntes - dez/2024)**

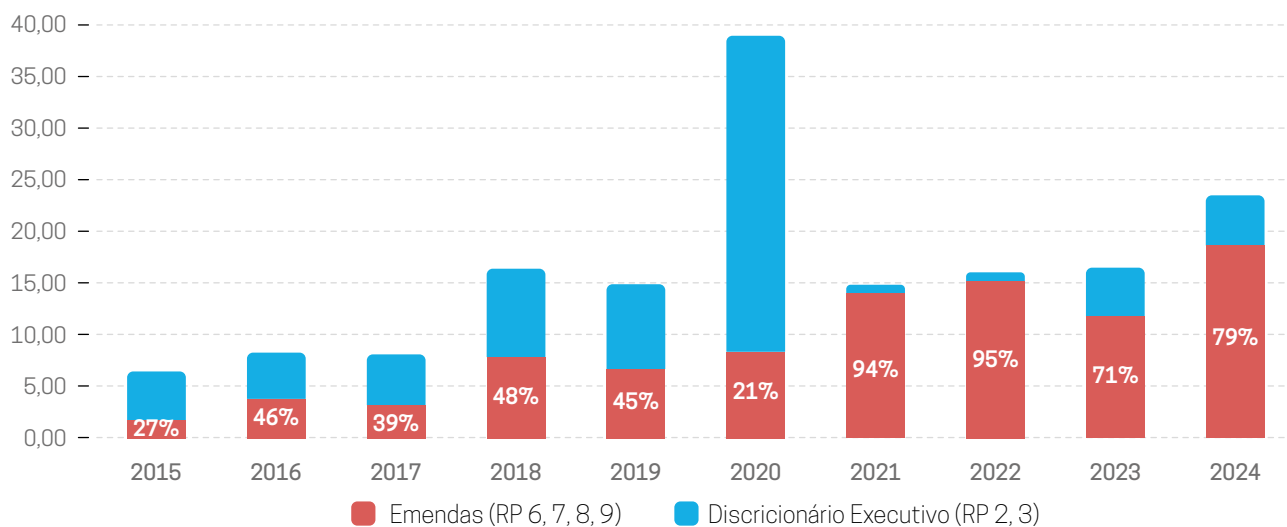


Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil. Valores atualizados pelo IPCA para dez/2024.

É importante ressaltar que essa grande participação das emendas no gasto discricionário é ainda mais evidente no universo das transferências voluntárias da União para os municípios, onde as emendas corresponderam a aproximadamente 79% do total gasto (Gráfico 4). Esse fenômeno pode ser explicado, em parte, pelo fato de que a transferência direta para municípios é a forma preferencial de uso das emendas por parte dos parlamentares, como será detalhado a seguir.

#### GRÁFICO 4

Evolução da participação das emendas nas transferências discricionárias para municípios  
2015 a 2024 (em R\$ bi correntes - dez/2024)

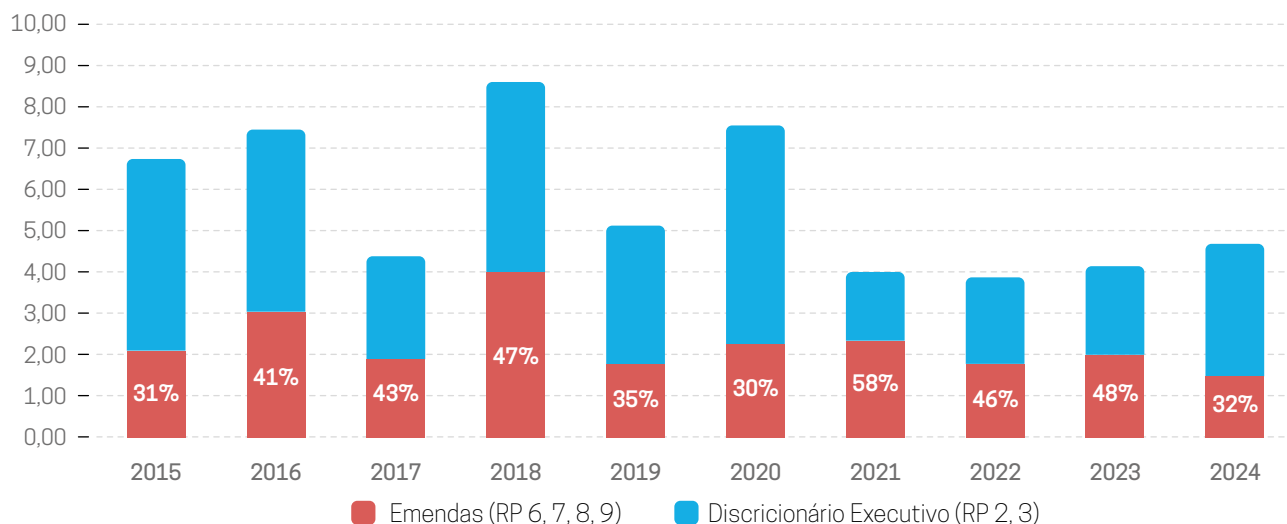


Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil. Valores atualizados pelo IPCA para dez/2024.

Em 2024, as emendas corresponderam a 32% do total de investimentos em Saúde (Gráfico 5), evidenciando uma tendência de aumento na sua aplicação em ações de custeio, o que será analisado posteriormente.

#### GRÁFICO 5

Evolução da participação das emendas no investimento em saúde  
2015 a 2024 (em R\$ bi correntes - dez/2024)



Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil. Valores atualizados pelo IPCA para dez/2024.

Ao olharmos para a destinação de emendas por modalidade, 52% dos valores pagos em 2024 foram referentes a emendas individuais. As emendas de bancada, embora também impositivas mas sem reserva mínima para a Saúde, totalizaram R\$ 3,48 bilhões, representando 15% do total. Já as emendas de Comissão, não impositivas mas com reserva mínima de 50% para Ações e Serviços de Saúde (assim como as individuais), somaram R\$ 7,4 bilhões (32% do total). Pagamentos de restos a pagar de emendas de Relator corresponderam a apenas cerca de R\$ 100 milhões.

**TABELA 1**

**Evolução das despesas com emendas parlamentares por modalidade 2015 a 2024 (em R\$ bi correntes)**

| Ano  | Emendas individuais (RP 6) | Bancada (RP 7) | Comissão (RP 8) | Relator (RP 9) | Total |
|------|----------------------------|----------------|-----------------|----------------|-------|
| 2015 | 2,47                       | -              | -               | -              | 2,47  |
| 2016 | 5,11                       | -              | -               | -              | 5,11  |
| 2017 | 4,14                       | 0,69           | -               | -              | 4,84  |
| 2018 | 7,93                       | 1,55           | -               | -              | 9,48  |
| 2019 | 6,71                       | 2,01           | -               | -              | 8,73  |
| 2020 | 6,80                       | 4,27           | 0,11            | 2,63           | 13,81 |
| 2021 | 5,74                       | 3,32           | 0,01            | 8,01           | 17,08 |
| 2022 | 6,45                       | 2,86           | 0,06            | 8,48           | 17,85 |
| 2023 | 11,06                      | 3,48           | 0,05            | 0,50           | 15,10 |
| 2024 | 11,96                      | 3,48           | 7,40            | 0,10           | 22,94 |

Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil. Valores atualizados pelo IPCA para dez/2024.

A tabela 2 visa identificar as preferências dos parlamentares na alocação das suas emendas em termos de modalidade de aplicação e grupo de natureza de despesa (que classifica a despesa como investimento ou despesa corrente). A tabela demonstra que as transferências a municípios fundo a fundo para despesas correntes somaram R\$ 17,45 bi e corresponderam a cerca de 76% do total do gasto com emendas no ano, demonstrando que esta é a modalidade de aplicação favorecida pelos parlamentares e sedimentando uma tendência observada nos relatórios anteriores. Vale ressaltar que as informações relativas a transferências a instituições privadas sem fins lucrativos ficam de certa forma subrepresentadas na análise, uma vez que não é possível rastrear quanto dos recursos recebidos por estados, Distrito Federal e municípios está sendo contratualizado internamente com organizações sociais.



**As transferências a municípios fundo a fundo para despesas correntes somaram R\$ 17,45 bi e corresponderam a cerca de 76% do total do gasto com emendas no ano.**

**TABELA 2**  
Emendas pagas em 2024 por natureza de despesa e modalidade de aplicação  
(em R\$ bi correntes - dez/2024)

| NATUREZA DA DESPESA/Modalidade de aplicação             | 2022         | 2023         | 2024         |
|---------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>DESPESAS CORRENTES</b>                               | <b>16,07</b> | <b>13,09</b> | <b>21,46</b> |
| 31 - Transferências a estados e ao DF (Fundo a Fundo)   | 1,84         | 2,49         | 3,85         |
| 41 - Transferências a municípios (Fundo a Fundo)        | 14,03        | 10,42        | 17,45        |
| 50 - Transferências a Inst. Privadas s/ fins lucrativos | 0,04         | 0,04         | 0,04         |
| 90 - Aplicações Diretas                                 | 0,13         | 0,11         | 0,09         |
| Outros                                                  | 0,03         | 0,04         | 0,03         |
| <b>INVESTIMENTOS</b>                                    | <b>1,78</b>  | <b>2,00</b>  | <b>1,48</b>  |
| 31 - Transferências a estados e ao DF (Fundo a Fundo)   | 0,18         | 0,24         | 0,09         |
| 41 - Transferências a municípios (Fundo a Fundo)        | 1,03         | 1,27         | 1,07         |
| 50 - Transferências a Inst. Privadas s/ fins lucrativos | 0,32         | 0,35         | 0,12         |
| 90 - Aplicações Diretas                                 | 0,08         | 0,04         | 0,05         |
| Outros                                                  | 0,17         | 0,10         | 0,16         |
| <b>TOTAL GERAL</b>                                      | <b>17,85</b> | <b>15,10</b> | <b>22,94</b> |

Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil.

No que diz respeito à alocação de despesas por subfunção orçamentária, que detalha as áreas específicas da política de saúde beneficiadas, observa-se que as despesas com assistência hospitalar e ambulatorial alcançaram R\$12,05 bilhões em 2024. Este montante representa 52,5% do total das emendas pagas no ano (Tabela 3). Excluindo o ano atípico de 2020, este é o primeiro ano em que o percentual das emendas direcionadas à Assistência Hospitalar e Ambulatorial excede o valor aplicado na Atenção Básica (Tabela 4). Também chama atenção que os valores aplicados nesta subfunção também privilegiam os municípios, que receberam R\$7,87 bilhões, ou 65,5% do total de recursos destinados a este nível de atenção.

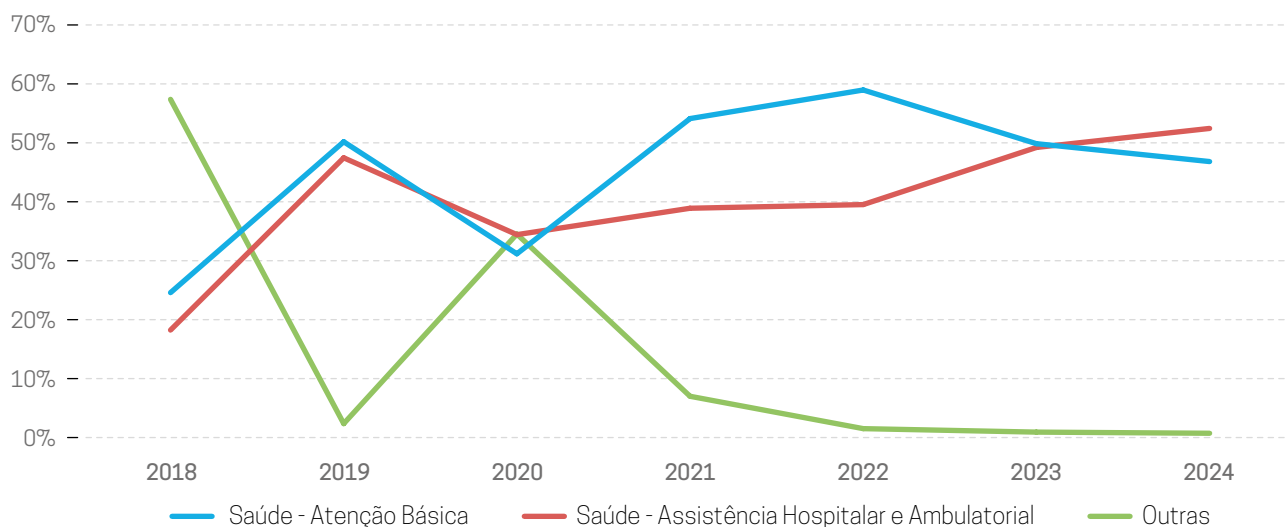
**TABELA 3**  
Emendas pagas em 2024 por função/subfunção e modalidade de aplicação  
(em R\$ correntes - dez/2024)

| Função/Subfunção                              | Transferências a municípios (convênios e fundo a fundo) | Transferências a estados e DF (convênios e fundo a fundo) | Outras modalidades de aplicação | Total        |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| SAÚDE - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | 7,87                                                    | 4,01                                                      | 0,16                            | 12,05        |
| SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA                        | 10,72                                                   | 0,01                                                      | 0,01                            | 10,74        |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES                             | 0,03                                                    | 0,00                                                      | 0,12                            | 0,16         |
| <b>Total</b>                                  | <b>18,62</b>                                            | <b>4,02</b>                                               | <b>0,29</b>                     | <b>22,94</b> |

Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil.

## GRÁFICO 6

Percentual do valor pago em emendas em atenção básica, atenção ambulatorial e hospitalar e outras subfunções por exercício (2018-2024)



Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil. Valores atualizados pelo IPCA para dez/2024.

A concentração das emendas em Atenção Hospitalar e Ambulatorial em 2024 aponta para uma preocupante tendência de priorização desses gastos em detrimento da atenção básica. Privilegiar o investimento em atenção primária à saúde é estratégico para ampliar o impacto dos sistemas de saúde, pois é nesse nível que se concentram as ações mais custo-efetivas e com maior alcance populacional. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2025), cerca de 75% dos ganhos em saúde necessários para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável poderiam ser obtidos por meio da expansão e qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS), o que representaria salvar 60 milhões de vidas e aumentar a expectativa de vida média global em 3,7 anos até 2030. Esses dados demonstram que reforçar a APS não é apenas uma escolha de gestão racional em termos de custos, mas uma estratégia fundamental para reduzir desigualdades, melhorar indicadores de saúde e garantir a sustentabilidade dos sistemas sanitários no longo prazo.



**Privilegiar o investimento em atenção primária à saúde é estratégico para ampliar o impacto dos sistemas de saúde, pois é nesse nível que se concentram as ações mais custo-efetivas e com maior alcance populacional.**

# Emendas Parlamentares para Atenção Básica em 2024: Análise da distribuição territorial e considerações



Um dos principais obstáculos reside na dificuldade de mensurar o impacto direto e efetivo dos repasses federais provenientes dessas emendas nos resultados de saúde municipais.

Quando o projeto ‘Emendas na Saúde: reduzindo desigualdades’ começou, em 2023, ainda havia poucos estudos sobre os impactos do aumento dos recursos dedicados a emendas parlamentares no financiamento da Saúde. Desde então, a quantidade de estudos sobre o tema tem crescido consideravelmente. Diversos trabalhos têm confirmado tendências apontadas desde a primeira versão deste levantamento, como o predomínio de despesas de custeio (Cavalcanti, 2025), a desigualdade na alocação per capita e tendência de concentração de recursos em determinadas regiões e municípios de pequeno porte (Cavalcanti, 2025; Leal et al., 2025; Ulinski et al., 2024) e um padrão de alocação territorial de recursos que não condiz com as necessidades por repasses (Baião et al., 2019; Vieira e Lima, 2022). Também há estudos apontando que os parlamentares mesclam critérios políticos e técnicos nas decisões sobre a alocação de emendas (Medina et al., 2023). Isso reforça o propósito deste levantamento: fornecer subsídios técnicos para auxiliar os parlamentares em suas decisões.

Apesar destes notáveis avanços na compreensão do papel das emendas parlamentares no financiamento do SUS, a complexidade inerente a esse mecanismo ainda apresenta desafios significativos que merecem profunda análise. Um dos principais obstáculos reside na dificuldade de mensurar o impacto direto e efetivo dos repasses federais provenientes dessas emendas nos resultados de saúde municipais. Isso nos leva a uma questão fundamental e premente: **qual deve ser o papel ideal e estratégico da União no financiamento do SUS, considerando sua função de coordenação e fomento?**

A partir dessa reflexão, surge outra indagação crucial: **como podemos, de forma consistente e objetiva, definir e avaliar a qualidade do gasto federal em Saúde, especialmente quando direcionado à Atenção Primária?**

Como porta de entrada e pilar de sustentação do SUS, a alocação eficiente e eficaz dos recursos federais nessa área é vital para a melhoria dos indicadores de saúde e para a garantia da equidade no acesso aos serviços.

O Ministério da Saúde possui critérios técnicos próprios que norteiam a parte do recurso decidida por ele. Estes critérios estão descritos na Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que redefine o modelo de cofinanciamento da Atenção Primária no SUS, estruturando a distribuição de recursos em seis componentes: fixo, vínculo e acompanhamento territorial, qualidade, implantação e manutenção de programas e serviços, saúde bucal e per capita populacional. Cada componente possui critérios próprios de cálculo - no conjunto, buscam harmonizar a redução das disparidades regionais com o estímulo à eficiência na administração municipal. Por exemplo, o cálculo dos três primeiros componentes considera o Indicador de Equidade e Dimensionamento (IED), que combina vulnerabilidade social e porte populacional dos municípios, organizando-os em quatro estratos para priorizar os mais vulneráveis, que recebem mais recursos para manutenção das equipes. Já no componente de qualidade, a partir de maio de 2025 os repasses passarão a refletir os resultados efetivamente alcançados pelas equipes.

Dando continuidade e visando ampliar a análise dos relatórios publicados em 2023 e 2024, realizamos a análise de um conjunto de indicadores buscando responder além das questões orientadoras descritas acima, as seguintes questões:

- Qual é o perfil dos municípios que concentram recursos de emendas parlamentares e daqueles que recebem menos?
- Os recursos de emendas vão para os lugares onde eles são mais necessários?
- Como o padrão de distribuição das emendas difere do padrão que o Ministério da Saúde imprime às transferências sob sua jurisdição?

Com essas questões em mente, analisamos um conjunto de 11 indicadores que abrangem 3 dimensões: Cobertura, Disponibilidade de recursos e Resultados em Saúde, conforme detalhado no Quadro 1:

Modelo de  
cofinanciamento da  
Atenção Primária no  
SUS.

Distribuição de  
recursos em seis  
componentes:

fixo, vínculo e  
acompanhamento  
territorial, qualidade,  
implantação e  
manutenção de  
programas e serviços,  
saúde bucal e per  
capita populacional.

# QUADRO 1

## Síntese dos indicadores por dimensão analítica

| Dimensão                    | Indicador                                                                                                                         | Método de Cálculo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Fonte                                                                                                                                                                       | Objetivo                                                                                                                                                   |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Cobertura                   | Cobertura populacional estimada na Atenção Básica - Saúde da Família (2024)                                                       | Soma ponderada do número de equipes de saúde existentes/ Estimativa populacional*100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <a href="#">Ministério da Saúde - E-Gestor Atenção Primária a Saúde - Cobertura Potencial da APS</a>                                                                        | Mensurar a capacidade de um município em ofertar serviços de atenção básica à sua população.                                                               |
|                             | Percentual da população usuária exclusiva do SUS (2024)                                                                           | Razão entre a população sem plano de saúde suplementar e o total da população                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <a href="#">Agência Nacional de Saúde Suplementar e IBGE estimativa da população 2024</a>                                                                                   |                                                                                                                                                            |
| Disponibilidade de Recursos | Orçamento municipal per capita para a Saúde (2024)                                                                                | Gasto total do orçamento municipal empenhado em saúde, em reais, per capita.<br>Foi realizada a subtração dos valores recebidos referente a emendas parlamentares em Saúde, mas contempla também as transferências estaduais e federais executadas pelos municípios.                                                                                                                                                                                                                                  | <a href="#">Tesouro Nacional - Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro (Siconfi) e IBGE estimativa da população 2024</a>                     | Inferir a disponibilidade de recursos para a saúde no município.                                                                                           |
|                             | Emendas para a atenção básica per capita (2024)                                                                                   | Valor total das emendas pagas na subfunção 'Atenção Básica' em 2024 dividido pela população do município estimada em 2024.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <a href="#">Siga Brasil e IBGE estimativa da população 2024</a>                                                                                                             |                                                                                                                                                            |
|                             | Valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/2024 ajustado ao valor total de emendas pagas na subfunção 'Atenção Básica' | Valor proporcional das emendas pagas na subfunção 'Atenção Básica' em 2024, calculado pela razão entre o Valor Referencial do Ministério da Saúde no município e o Valor Referencial total do Ministério da Saúde, multiplicada pelo total de emendas pagas.                                                                                                                                                                                                                                          | <a href="#">Siga Brasil e Fundo Nacional de Saúde</a>                                                                                                                       |                                                                                                                                                            |
| Resultados em Saúde         | Taxa de mortalidade prematura por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (2024)                                                      | Taxa de mortes prematuras por doenças crônicas não-transmissíveis em indivíduos de 30 a 69 anos, calculada como o número total de mortes dividido pela população total do município e multiplicado por 100.000 habitantes.                                                                                                                                                                                                                                                                            | <a href="#">Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT e IBGE estimativa da população 2024</a> | Verificar o quão efetivo é o sistema de atenção primária em determinado município em garantir proteção a sua população e, assim, prevenir mortes evitáveis |
|                             | ICSAP - Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (2024)                                                             | Número total de Internações por Condições Sensíveis à APS por município, x 100.000 habitantes.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <a href="#">DATASUS</a>                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                            |
|                             | Percentual de cobertura de consultas de pré-natal (7 consultas ou mais) (2024)                                                    | Distribuição percentual de mulheres com filhos nascidos vivos segundo o número de consultas de pré-natal (7 ou mais) 7 consultas ou mais é o mais adequado segundo o MS.<br>Número de nascidos vivos de mulheres residentes, segundo o número de consultas de pré-natal /Número total de nascidos vivos de mulheres residentes x100                                                                                                                                                                   | <a href="#">Painel de Natalidade - Nascidos Vivos</a>                                                                                                                       |                                                                                                                                                            |
|                             | Número médio de consultas da Atenção Básica por habitante (2024)                                                                  | Número total de consultas da Atenção básica dividido pela população total estimada (2024)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <a href="#">SISAB</a>                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                            |
|                             | Taxa de mortalidade infantil direta da região de saúde (média trienal 2022-2024)                                                  | Relação entre o número de óbitos de crianças menores de 1 ano de idade, a quantidade de nascidos vivos durante o ano e em determinado limite geográfico, x 1.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <a href="#">Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos</a>              |                                                                                                                                                            |
|                             | Taxa de mortalidade materna da região de saúde (média trienal 2022-2024)                                                          | Número de óbitos de mulheres residentes, por causas e condições consideradas de morte materna / Número de nascidos vivos de mães residentes x 100.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <a href="#">Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos</a>                       |                                                                                                                                                            |
|                             | Taxa de cobertura Vacinal (2024)                                                                                                  | Média da cobertura das vacinas que fazem parte do calendário regular de vacinação:<br>BCG, Hepatite B idade <= 30 dias, Rotavírus Humano, Meningococo C, Hepatite B, Penta, Pneumocócica, Poliomielite, Poliomielite 4 anos, Febre Amarela, Hepatite A, Pneumocócica(1º ref), Meningococo C (1º ref), Poliomielite(1º ref), Tríplice Viral D1, Tríplice Viral D2, Tetra Viral(SRC+VZ), DTP, DTP REF (4 e 6 anos), Tríplice Bacte(DTP)(1º ref), Dupla adulto e dTpa gestante, dTpa gestante, Varicela. | <a href="#">Ministério da Saúde - Cobertura Vacinal - Residência</a>                                                                                                        |                                                                                                                                                            |

Os dados referentes aos indicadores de cobertura foram extraídos das bases do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e do IBGE, todos relativos ao exercício de 2024.

Os dados referentes aos indicadores de disponibilidade de recursos foram obtidos a partir do Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro - Siconfi, SIGA Brasil, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) e Fundo Nacional de Saúde (FNS), também para o exercício de 2024.

No caso do indicador de orçamento municipal per capita para a saúde, utilizou-se o valor total de despesas empenhadas na Função Saúde disponível no Siconfi. Dos 5.570 municípios, 118 não apresentaram dados para o exercício de 2024. Para 105 deles, adotaram-se os dados de 2023, atualizados pelo IPCA até dez/2024. Ao todo 13 municípios não apresentaram informações para 2024 ou 2023 e foram, portanto, desconsiderados da análise deste indicador.

Quanto ao indicador de emendas parlamentares para atenção básica per capita, foram considerados os valores pagos e restos a pagar na subfunção Atenção Básica, modalidade de aplicação transferências fundo a fundo, transferências a municípios e execução orçamentária delegada a municípios, abrangendo emendas de bancada, individuais, de comissões e do relator, todos estes extraídos do SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária.

Com relação ao indicador de valor referencial do Ministério da Saúde para as Emendas parlamentares, as informações sobre os valores de incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Primária à Saúde para o exercício de 2024 foram extraídos da planilha Incremento - PAP disponibilizada pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde por meio do portal do Fundo Nacional de Saúde.

Por fim, os dados referentes aos indicadores de resultados de saúde foram extraídos dos painéis de monitoramento da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do DATASUS, do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica e do painel de Cobertura Vacinal do Ministério da Saúde, ambos com competência para o exercício de 2024.

Os dados referentes aos indicadores de saúde, populacionais e orçamentário-financeiros foram integrados a partir do código padrão municipal fornecido pelo IBGE.

Além da análise de dados secundários, durante a elaboração do relatório foram coletadas informações de forma desestruturada, sem aplicação de roteiro formal, em reuniões com especialistas do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), realizadas em julho de 2025, e no evento de pré-lançamento dos resultados preliminares do es-



Os dados referentes aos indicadores de saúde, populacionais e orçamentário-financeiros foram integrados a partir do código padrão municipal fornecido pelo IBGE.



tudo, em setembro de 2025, que contou com a participação de representantes do CONASEMS, do Insper, do Ministério da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

### Comparando a alocação Parlamentar com o Valor Referencial do MS nas transferências para a Atenção Primária

Com relação a alocação de recursos das emendas parlamentares, diferentemente do Ministério da Saúde, sua destinação possui considerável autonomia, não se aplicando a ela os critérios determinados na Portaria GM/MS nº 3.493/2024. Este fato é significativo pois, como já vimos, as emendas respondem por grande parte da alocação voluntária de recursos na saúde. No caso das transferências para municípios para financiamento da atenção básica, elas somaram R\$10,72 bi em 2024, respondendo por 88,8% do gasto discricionário ou 23,8% da despesa total (ver Tabela 4).

**TABELA 4**  
Transferências para municípios (convênio e fundo a fundo) pagas em 2024  
por subfunção e classificador de resultado primário (em R\$ bi correntes)

| Subfunção                                     | Voluntárias - Gov Federal | Voluntárias - Emenda | Obrigatório (RP 1, 2) | Total  |
|-----------------------------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------|--------|
| SAÚDE - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL | 2,79                      | 7,87                 | 43,82                 | 54,47  |
| SAÚDE - ATENÇÃO BÁSICA                        | 1,35                      | 10,72                | 33,02                 | 45,09  |
| Outras subfunções                             | 0,71                      | 0,03                 | 12,95                 | 13,69  |
| Total                                         | 4,85                      | 18,62                | 89,78                 | 113,25 |

Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil.

As transferências para municípios para financiamento da atenção básica somaram R\$10,72 bi em 2024, respondendo por 88,8% do gasto discricionário ou 23,8% da despesa total.

O MS tem buscado orientar os parlamentares para que estejam alinhados à estratégia de distribuição definida a partir de critérios técnicos. O principal esforço neste sentido é a portaria GM/MS Nº 3.283/2024, que estabelece tetos para a aplicação de emendas no reforço ao custeio da atenção primária para os diversos municípios. Os tetos são calculados com base no repasse realizado no ano de 2023, e deve corresponder a até 100% do valor total do somatório dos incentivos financeiros repassados aos referidos entes federados no ano de 2023, no âmbito das ações orçamentárias relacionadas ao Piso da Atenção Primária em Saúde e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Como os valores do piso e do custeio dos ACS são determinados por critérios técnicos do MS, a portaria visa, de fato, alinhar a distribuição das emendas a esses mesmos critérios técnicos.

Dessa forma, o valor estabelecido como referência para o incremento de custeio para cada município na portaria GM/MS Nº 3.283/2024, que reproduz os critérios estabelecidos para a APS em 2023, pode ser interpretado como um indicador de uma distribuição territorial tecnicamente adequada

do financiamento federal para a APS, pois considera critérios de equidade e de desempenho. A portaria previu um teto de R\$30,4 bilhões para alocação de emendas, com valores individualizados por município. Para efeito de comparação com o valor efetivamente alocado em emendas, que foi de R\$10,72 bilhões, podemos aplicar a mesma proporção dos valores municipais definidos na portaria a esse montante distribuído. Ao longo deste relatório, essa proposta de distribuição estabelecida na Portaria 3.282 será denominada 'Valor Referencial do MS'. **Esta possibilidade de comparação do valor efetivamente alocado pelos parlamentares com a proposta ideal formulada pelo Executivo representa uma das principais inovações da edição deste ano deste levantamento.**

Começamos por comparar a distribuição dos recursos de acordo com o novo Indicador de Equidade e Dimensionamento (IED) criado pelo MS. A Tabela 5 mostra a faixa de IED (sendo 1 os considerados mais vulneráveis e 4 o menos vulneráveis), a população total dos municípios que compõem cada faixa do IED (coluna B), o valor pago a título de emendas em 2024 (coluna C) e a referência de qual seria o mesmo valor se a proporção estabelecida na Portaria GM/MS 3283 fosse aplicada aos R\$10,72 bilhões de emendas efetivamente pagas. As colunas '% Emendas' e '% Portaria MS 3283' trazem o quanto esses valores representam do total e as colunas "Emendas" e "Portaria" per capita trazem a média per capita dos valores alocados de acordo com a faixa do IED.

Percebe-se um padrão de alocação bastante distinto, indicando que as preferências dos parlamentares na alocação de suas emendas na atenção básica difere de forma significativa do valor referencial do MS. Enquanto os parlamentares aplicaram 20% de seus recursos nos municípios do grupo IED 1 (menores e mais vulneráveis), a proposta de distribuição do MS seria a de alocar apenas 12% do recurso nesses municípios. Na outra ponta, a proposta de distribuição implícita na Portaria 3283/2024 propõe uma alocação de 48% dos recursos disponíveis nos municípios de IED 4 (mais populosos e menos vulneráveis), que concentram os maiores volumes de equipes de Atenção Primária.

A proposta de distribuição implícita na Portaria 3283/2024 propõe uma alocação de 48% dos recursos disponíveis nos municípios de IED 4 (mais populosos e menos vulneráveis), que concentram os maiores volumes de equipes de Atenção Primária.



#### TABELA 5

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283

por faixa do Índice de Equidade e Dimensionamento (exercício 2024)

| IED                | População (2024)   | Valor Emendas                | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|--------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| 1                  | 12.878.167         | R\$ 2.184.253.217,12         | R\$ 1.297.686.813,09                    | 20%         | 12%                    | R\$ 169,61           | R\$ 100,77                        |
| 2                  | 18.441.678         | R\$ 2.482.811.957,30         | R\$ 1.709.792.602,09                    | 23%         | 16%                    | R\$ 134,63           | R\$ 92,71                         |
| 3                  | 36.722.031         | R\$ 3.073.576.371,00         | R\$ 2.610.270.436,39                    | 29%         | 24%                    | R\$ 83,70            | R\$ 71,08                         |
| 4                  | 141.553.284        | R\$ 2.976.882.637,25         | R\$ 5.099.774.331,10                    | 28%         | 48%                    | R\$ 21,03            | R\$ 36,03                         |
| <b>Total Geral</b> | <b>209.595.160</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b>            | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 51,13</b>     | <b>R\$ 51,13</b>                  |

Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil.

Uma análise inicial pode sugerir que a maior concentração relativa de recursos nos municípios da faixa 1 do IED, por parte dos parlamentares, pode estar ligada às conhecidas distorções na representação do sistema político brasileiro, onde estados do Norte e Nordeste, que concentram municípios menores e mais vulneráveis, são sobre-representados no Congresso em comparação com os estados do Sul e Sudeste. No entanto, esses resultados persistem mesmo quando analisamos apenas municípios de uma mesma região. Conforme a Tabela 6, ao considerar somente os municípios do Nordeste, a tendência de concentração de recursos se intensifica: os municípios de IED 1 receberam 32% dos recursos de emendas, enquanto o valor de referência do Ministério da Saúde seria de 22%.

**TABELA 6**  
Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios da região NORDESTE (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa do Índice de Equidade e Dimensionamento (exercício 2024)

| IED         | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| 1           | 558        | 9.040.513        | R\$ 1.587.010.566,83 | R\$ 919.032.893,24                      | 32%       | 22%                    | R\$ 175,54           | R\$ 101,66                        |
| 2           | 816        | 13.748.611       | R\$ 1.919.336.314,30 | R\$ 1.293.730.566,06                    | 39%       | 31%                    | R\$ 139,60           | R\$ 94,10                         |
| 3           | 363        | 13.036.109       | R\$ 1.044.837.752,00 | R\$ 935.534.401,16                      | 21%       | 23%                    | R\$ 80,15            | R\$ 71,76                         |
| 4           | 57         | 21.286.863       | R\$ 382.834.010,03   | R\$ 959.665.391,90                      | 8%        | 23%                    | R\$ 17,98            | R\$ 45,08                         |
| Total Geral | 1794       | 57.112.096       | R\$ 4.934.018.643,16 | R\$ 4.107.963.252,36                    | 100%      | 100%                   | R\$ 86,39            | R\$ 71,93                         |

Fonte: elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil.

A clareza sobre como e onde o dinheiro é gasto, bem como os resultados alcançados, é essencial para fortalecer a confiança pública e aprimorar a governança e os resultados do SUS.



Para avançar na discussão sobre a qualidade do gasto em Saúde, é imperativo desenvolver métricas e indicadores robustos que permitam não apenas rastrear a aplicação dos recursos das emendas parlamentares, mas também correlacionar esses investimentos com desfechos em saúde, como a redução da mortalidade infantil, o controle de doenças crônicas e a ampliação da cobertura vacinal. A clareza sobre como e onde o dinheiro é gasto, bem como os resultados alcançados, é essencial para fortalecer a confiança pública e aprimorar a governança e os resultados do SUS. Neste sentido, buscaremos agora relacionar as despesas com emendas e o valor referencial do MS com alguns indicadores de saúde, atualizando os dados já apresentados em edições anteriores desta pesquisa e abordando alguns novos indicadores.

Na pesquisa, os indicadores foram organizados em três dimensões, que permitem compreender de forma mais ampla o impacto das emendas parlamentares na saúde. A primeira delas é a cobertura, que diz respeito à capacidade dos municípios de ofertar serviços de atenção básica. Nesse caso, são observados, por exemplo, o percentual da população coberta por equipes da Estratégia Saúde da Família ou a proporção de habitantes que dependem exclusivamente do SUS, o que permite avaliar se os recursos

chegam de fato às áreas com maior vulnerabilidade. A segunda dimensão são os resultados, voltados para medir os efeitos concretos da aplicação dos recursos na saúde da população. Aqui se incluem indicadores como taxas de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis, mortalidade infantil e materna ou ainda a cobertura vacinal, que refletem o quão efetivo é o sistema de atenção em prevenir mortes evitáveis e proteger a população. Por fim, a dimensão da disponibilidade de recursos considera a capacidade financeira dos municípios para sustentar suas políticas de saúde, levando em conta tanto o orçamento municipal per capita quanto os valores recebidos por meio de emendas para a atenção básica. Dessa forma, ao articular cobertura, resultados e disponibilidade de recursos, a pesquisa não se limita a medir o volume de recursos alocados, mas busca entender se eles são aplicados de maneira equitativa e se geram melhorias efetivas nas condições de saúde da população.

Apresentamos, a seguir, a análise territorial dos recursos destinados à Atenção Básica. O estudo abrange os principais indicadores avaliados em cada uma das três dimensões, comparando os valores das emendas com o referencial do Ministério da Saúde, a fim de extrair possíveis insights e recomendações.

## Recursos de emendas concentram-se nos municípios com maior cobertura de APS

Primeiramente, analisemos o indicador de cobertura da APS. As edições iniciais deste estudo revelaram que os recursos de emendas eram, em sua maior parte, direcionados a municípios com cobertura completa de APS. Este padrão se manteve em 2024, com 79% dos recursos de emendas para a Atenção Básica concentrados nesses municípios.

Ao comparar a distribuição de recursos dos parlamentares com o valor de referência do MS, notamos que esta também concentra recursos em municípios com cobertura completa, mas de forma menos intensa. Na proposta do MS, municípios com cobertura considerada muito baixa (menos de 70%) receberiam 12% do total dos recursos, equivalente a R\$ 25,12 per capita. No entanto, as emendas transferiram apenas 5% dos recursos para esses municípios, resultando em um valor per capita de R\$ 10,73.

Para que os municípios sejam elegíveis ao financiamento federal, é necessário que atendam aos componentes previstos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A conformidade envolve a existência de equipes de Atenção Primária à Saúde completas e devidamente cadastradas, além da alimentação regular dos sistemas de informação em saúde, que registram e transmitem ao Ministério da Saúde os dados sobre os serviços realizados.



Para que os municípios sejam elegíveis ao financiamento federal, é necessário que atendam aos componentes previstos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).



O repasse de recursos federais segue, portanto, uma lógica baseada no cumprimento de critérios operacionais e informacionais, como a conformidade das equipes, o monitoramento de indicadores e o desempenho das ações de atenção básica. Desse modo, à medida que as transferências realizadas pelo Executivo premiam redes municipais de saúde já estruturadas e consolidadas, entende-se que as emendas parlamentares deveriam atuar de forma complementar a essa lógica. Com isso, é razoável considerar que redes mais estruturadas recebem maior apoio financeiro, no entanto, isso pode representar um gargalo para que municípios com menor cobertura possam financiar a expansão desse serviço.

**TABELA 7**  
Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24  
por faixa de cobertura populacional estimada na Atenção Básica - Saúde da Família (2024)

| Faixa Cobertura APS | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas         | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|---------------------|------------|------------------|-----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Alta                | 253        | 24.734.140       | R\$ 664.364.190,00    | R\$ 1.116.193.971,52                    | 6%        | 10%                    | R\$ 26,86            | R\$ 45,13                         |
| Baixa               | 123        | 25.698.994       | R\$ 474.857.203,00    | R\$ 897.480.766,99                      | 4%        | 8%                     | R\$ 18,48            | R\$ 34,92                         |
| Completa            | 4829       | 87.812.551       | R\$ 8.472.223.848,67  | R\$ 6.614.762.927,00                    | 79%       | 62%                    | R\$ 96,48            | R\$ 75,33                         |
| Média               | 175        | 18.238.274       | R\$ 536.151.969,00    | R\$ 754.804.146,48                      | 5%        | 7%                     | R\$ 29,40            | R\$ 41,39                         |
| Muito Baixa         | 189        | 53.111.201       | R\$ 569.926.972,00    | R\$ 1.334.282.370,69                    | 5%        | 12%                    | R\$ 10,73            | R\$ 25,12                         |
| Total Geral         | 5569       | 209.595.160      | R\$ 10.717.524.182,67 | R\$ 10.717.524.182,67                   | 100%      | 100%                   | R\$ 51,13            | R\$ 51,13                         |

Fonte: Elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil; MS e-Gestor.

Mesmo quando consideramos apenas o universo dos recursos de emendas para investimentos, cuja função é justamente ampliar a capacidade instalada de atendimento, a concentração de recursos nos municípios de cobertura completa chama a atenção. Esses municípios concentraram 75% das emendas direcionadas para investimentos em 2024.

**TABELA 8**  
Valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) para investimentos na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares  
por faixa de cobertura populacional estimada na Atenção Básica - Saúde da Família (2024)

| Faixa Cobertura APS | Nº de mun. | População (2024) | Valor emendas Invest (GND4) | % Emendas | Emendas (per capita) |
|---------------------|------------|------------------|-----------------------------|-----------|----------------------|
| Alta                | 253        | 24.734.140       | R\$ 67.094.394,00           | 10%       | R\$ 2,71             |
| Baixa               | 123        | 25.698.994       | R\$ 26.121.533,00           | 4%        | R\$ 1,02             |
| Completa            | 4829       | 87.812.551       | R\$ 503.682.676,08          | 75%       | R\$ 5,74             |
| Média               | 175        | 18.238.274       | R\$ 34.976.351,00           | 5%        | R\$ 1,92             |
| Muito Baixa         | 189        | 53.111.201       | R\$ 39.316.765,00           | 6%        | R\$ 0,74             |
| Total Geral         | 5569       | 209.595.160      | R\$ 671.191.719,08          | 100%      | R\$ 3,20             |

Fonte: Elaboração própria com dados do SIGA Brasil; MS e-Gestor.

## Recursos de emendas concentram-se nos municípios com maior disponibilidade de recursos próprios para a Saúde

Em linha com as edições anteriores deste levantamento, buscamos avaliar se os recursos oriundos de emendas chegam aos municípios com menor capacidade própria de financiamento da Saúde e que podem necessitar de auxílio da União para expandir a rede de atendimento da APS. Para tanto, analisamos o indicador ‘despesa municipal em saúde’<sup>3</sup> e dividimos os municípios por faixas de acordo com a comparação com a realidade de cada região do país. A tabela 9 demonstra a continuidade da tendência de concentração de recursos de emendas nos municípios de alto índice de aplicação de recursos próprios em Saúde. Os municípios da faixa ‘Muito Baixa’, embora tenham recebido o maior volume de recursos em termos brutos (31%), concentram cerca de 35% da população do país. Isso faz com que o volume de recursos per capita seja de apenas R\$44,92, representando somente 61% do volume de recursos recebido pelos municípios da faixa ‘Muito Alta’. Conforme podemos ver na Tabela 9, a adoção do referencial de alocação do MS tampouco contribuiria para uma distribuição mais equitativa do recurso do ponto de vista de disponibilidade de recursos municipais para a Saúde, uma vez que o valor per capita alocado para os municípios com baixa disponibilidade de recursos seria muito semelhante (R\$45,20).



Os municípios da faixa ‘Muito Baixa’, embora tenham recebido o maior volume de recursos em termos brutos (31%), concentram cerca de 35% da população do país.

**TABELA 9**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de despesa municipal com Saúde (2024)

| Faixa Despesa municipal com Saúde | Nº de mun.  | População (2024)   | Valor Emendas                | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-----------------------------------|-------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta                        | 1125        | 18.957.670         | R\$ 1.387.152.391,59         | R\$ 1.194.015.825,96                    | 13%         | 11%                    | R\$ 73,17            | R\$ 62,98                         |
| Alta                              | 1111        | 27.916.719         | R\$ 1.748.842.755,83         | R\$ 1.680.176.029,35                    | 16%         | 16%                    | R\$ 62,64            | R\$ 60,19                         |
| Média                             | 1109        | 50.206.731         | R\$ 2.031.960.701,00         | R\$ 2.407.307.829,15                    | 19%         | 22%                    | R\$ 40,47            | R\$ 47,95                         |
| Baixa                             | 1111        | 39.211.335         | R\$ 2.256.679.127,29         | R\$ 2.122.476.330,32                    | 21%         | 20%                    | R\$ 57,55            | R\$ 54,13                         |
| Muito Baixa                       | 1113        | 73.302.705         | R\$ 3.292.889.206,96         | R\$ 3.313.548.167,90                    | 31%         | 31%                    | R\$ 44,92            | R\$ 45,20                         |
| <b>Total Geral</b>                | <b>5569</b> | <b>209.595.160</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b>            | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 51,13</b>     | <b>R\$ 51,13</b>                  |

Fonte: Elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil; SICONFI/FINBRA.

3 Para cálculo deste indicador, consideramos os gastos reportados na função Saúde por cada município à Secretaria do Tesouro Nacional por meio do sistema Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro (SICONFI/FINBRA) no exercício de 2024, descontados os valores pagos de emenda no mesmo exercício.

### Distribuição de emendas e resultados municipais em Atenção Primária: um quadro complexo

Ao considerarmos os indicadores de resultados dos municípios em Atenção Primária na avaliação da distribuição das emendas, verificamos um quadro mais complexo e de difícil análise. Em alguns indicadores, como o de Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) e a Mortalidade Materna, os recursos das emendas parecem estar direcionados para os municípios com os piores resultados e, portanto, os maiores desafios. Isso estaria em linha com a expectativa de que o papel do financiamento da União é corrigir desigualdades regionais. Já no caso da Mortalidade por Doenças Crônicas Não-Transmissíveis e Mortalidade Infantil, não foi possível identificar um critério tão claro de alocação orientado pelos resultados.

Ao compararmos os valores alocados por emendas com o valor referencial do MS nos indicadores de resultado, identificamos que as emendas apresentam maiores diferenças entre os valores per capita recebidos pelos grupos de municípios mais contemplados e os menos. Por exemplo, no caso do ICSAP, o grupo dos municípios na faixa “Muito alto” recebeu um valor per capita de emendas de R\$107,49, enquanto o grupo de municípios classificado como ‘Baixo’ recebeu R\$37,05, uma diferença de 290%. No valor referencial do MS, essa diferença é de 192%, o que indica valores de repasses com menor variação entre os municípios.

As emendas apresentam maiores diferenças entre os valores per capita recebidos pelos grupos de municípios mais contemplados e os menos.



**TABELA 10**  
Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24  
por faixa do Indicador de Internações por Causas Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP) (2024)

| Faixa ICSAP | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas         | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------|------------|------------------|-----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta  | 1114       | 16.847.838       | R\$ 1.810.915.624,83  | R\$ 1.381.141.657,29                    | 17%       | 13%                    | R\$ 107,49           | R\$ 81,98                         |
| Alta        | 1113       | 27.609.100       | R\$ 1.982.180.518,03  | R\$ 1.812.630.839,78                    | 18%       | 17%                    | R\$ 71,79            | R\$ 65,65                         |
| Média       | 1113       | 44.380.707       | R\$ 2.184.195.099,00  | R\$ 2.352.025.495,28                    | 20%       | 22%                    | R\$ 49,21            | R\$ 53,00                         |
| Baixa       | 1113       | 71.873.100       | R\$ 2.663.157.256,81  | R\$ 3.061.145.323,42                    | 25%       | 29%                    | R\$ 37,05            | R\$ 42,59                         |
| Muito Baixa | 1116       | 48.884.415       | R\$ 2.077.075.684,00  | R\$ 2.110.580.866,90                    | 19%       | 20%                    | R\$ 42,49            | R\$ 43,17                         |
| Total Geral | 5569       | 209.595.160      | R\$ 10.717.524.182,67 | R\$ 10.717.524.182,67                   | 100%      | 100%                   | R\$ 51,13            | R\$ 51,13                         |

Fonte: elaboração própria com dados do SIGA Brasil; MS DATASUS.

**TABELA 11**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa do indicador de Mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)

| Faixa Mort. DCNT   | Nº de mun.  | População (2024)   | Valor Emendas                | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|--------------------|-------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta         | 1114        | 22.406.204         | R\$ 1.710.441.095,63         | R\$ 1.342.317.712,38                    | 16%         | 13%                    | R\$ 76,34            | R\$ 59,91                         |
| Alta               | 1113        | 58.166.703         | R\$ 2.551.337.138,30         | R\$ 2.780.849.414,30                    | 24%         | 26%                    | R\$ 43,86            | R\$ 47,81                         |
| Média              | 1113        | 67.973.127         | R\$ 2.619.258.592,91         | R\$ 3.010.244.377,14                    | 24%         | 28%                    | R\$ 38,53            | R\$ 44,29                         |
| Baixa              | 1113        | 44.184.630         | R\$ 2.195.313.032,83         | R\$ 2.316.262.053,18                    | 20%         | 22%                    | R\$ 49,68            | R\$ 52,42                         |
| Muito Baixa        | 1116        | 16.864.496         | R\$ 1.641.174.323,00         | R\$ 1.267.850.625,68                    | 15%         | 12%                    | R\$ 97,32            | R\$ 75,18                         |
| <b>Total Geral</b> | <b>5569</b> | <b>209.595.160</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b>            | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 51,13</b>     | <b>R\$ 51,13</b>                  |

Fonte: elaboração própria com dados do SIGA Brasil; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

**TABELA 12**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa do indicador de Mortalidade Infantil da Região de Saúde integrada pelo município (2024)

| Faixa Mort. Infantil da CIR | Nº de mun.  | População (2024)   | Valor Emendas                | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-----------------------------|-------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta                  | 1106        | 43.591.688         | R\$ 2.436.830.084,29         | R\$ 2.179.377.480,30                    | 23%         | 20%                    | R\$ 55,90            | R\$ 50,00                         |
| Alta                        | 1066        | 39.518.952         | R\$ 2.364.309.378,22         | R\$ 2.064.087.229,42                    | 22%         | 19%                    | R\$ 59,83            | R\$ 52,23                         |
| Média                       | 1118        | 34.165.448         | R\$ 2.169.095.325,83         | R\$ 1.927.749.960,00                    | 20%         | 18%                    | R\$ 63,49            | R\$ 56,42                         |
| Baixa                       | 1118        | 58.196.262         | R\$ 1.850.917.643,00         | R\$ 2.612.642.112,12                    | 17%         | 24%                    | R\$ 31,80            | R\$ 44,89                         |
| Muito Baixa                 | 1161        | 34.122.810         | R\$ 1.896.371.751,33         | R\$ 1.933.667.400,83                    | 18%         | 18%                    | R\$ 55,57            | R\$ 56,67                         |
| <b>Total Geral</b>          | <b>5569</b> | <b>209.595.160</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b>            | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 51,13</b>     | <b>R\$ 51,13</b>                  |

Fonte: elaboração própria com dados do SIGA Brasil; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

**TABELA 13**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa do indicador de Mortalidade Materna da Região de Saúde integrada pelo município (2024)

| Faixa Mort. Materna da CIR | Nº de mun.  | População (2024)   | Valor Emendas                | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|----------------------------|-------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta                 | 1066        | 35.887.141         | R\$ 2.153.387.391,29         | R\$ 1.904.926.706,33                    | 20%         | 18%                    | R\$ 60,00            | R\$ 53,08                         |
| Alta                       | 1105        | 40.289.896         | R\$ 2.137.115.897,33         | R\$ 2.062.874.244,88                    | 20%         | 19%                    | R\$ 53,04            | R\$ 51,20                         |
| Média                      | 1125        | 46.151.046         | R\$ 2.403.886.959,00         | R\$ 2.277.733.958,63                    | 22%         | 21%                    | R\$ 52,09            | R\$ 49,35                         |
| Baixa                      | 1100        | 49.187.890         | R\$ 2.009.652.636,42         | R\$ 2.390.721.823,32                    | 19%         | 22%                    | R\$ 40,86            | R\$ 48,60                         |
| Muito Baixa                | 1173        | 38.079.187         | R\$ 2.013.481.298,63         | R\$ 2.081.267.449,52                    | 19%         | 19%                    | R\$ 52,88            | R\$ 54,66                         |
| <b>Total Geral</b>         | <b>5569</b> | <b>209.595.160</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b>            | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 51,13</b>     | <b>R\$ 51,13</b>                  |

Fonte: elaboração própria com dados do SIGA Brasil; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

# O Índice de Necessidade Potencial de Emendas para a Atenção Básica (INEAB)

O cálculo do INEAB combina três dimensões de indicadores apresentados na plataforma 'Emendas na Saúde': cobertura de atenção básica, resultados em saúde e disponibilidade de recursos municipais.



Tomar a decisão de alocação de uma emenda parlamentar baseada em indicadores não é uma tarefa simples. Como este relatório demonstrou, são diversas as variáveis que podem ser levadas em conta para orientar esta decisão. Considerando este desafio, o projeto 'Emendas na Saúde: reduzindo desigualdades' propôs a criação do **Índice de Necessidade Potencial de Emendas para a Atenção Básica (INEAB)**. Ele foi criado para apoiar parlamentares e suas equipes na tomada de decisão sobre a alocação de recursos, oferecendo uma ferramenta que sintetiza, em um único indicador, informações relevantes sobre as necessidades de financiamento adicional dos municípios. O índice, portanto, busca introduzir critérios de maior equidade na distribuição dos recursos, ajudando a priorizar localidades onde os aportes federais podem ter maior impacto na expansão e universalização da atenção básica.

O cálculo do INEAB combina três dimensões de indicadores apresentados na plataforma 'Emendas na Saúde': cobertura de atenção básica (proporção da população atendida por equipes de Saúde da Família), resultados em saúde (taxas de mortalidade prematura por doenças crônicas, mortalidade materna e infantil) e disponibilidade de recursos municipais (como a despesa municipal per capita em saúde). A partir desses indicadores, os municípios são classificados em diferentes faixas de necessidade, permitindo identificar aqueles que deveriam ser priorizados na destinação das emendas parlamentares. A Tabela 14 demonstra os indicadores que compõem o índice e seus respectivos pesos:

**TABELA 14**

Composição do Índice de Necessidade Potencial de Emendas na Atenção Básica

| Dimensão                                                                                         | Indicadores                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <b>Cobertura</b><br>(peso total 30%)                                                             | <b>Cobertura da atenção básica - PSF</b><br>(peso 30%)              |
| <b>Resultados em saúde</b><br>(peso total 60%)                                                   | <b>Mortes prematuras por DCNT do município</b><br>(peso 20%)        |
|                                                                                                  | <b>Mortalidade materna da região de saúde</b><br>(peso 20%)         |
|                                                                                                  | <b>Mortalidade infantil direta da região de saúde</b><br>(peso 20%) |
| <b>Disponibilidade de recursos para a saúde no município</b><br>(peso total 10%)                 | <b>Orçamento municipal para a saúde</b><br>(peso 10%)               |
| <b>Percentual de população usuária exclusiva do SUS no município</b><br>(variável de ponderação) |                                                                     |

Fonte: Elaboração própria.

Para cada um dos indicadores é calculado um escore normalizado entre 0 e 1 por quintis, calculados por região (no caso dos indicadores de mortalidade e de disponibilidade de recursos), exceto no caso do indicador de cobertura onde os valores não são atribuídos por quintis mas sim baseado em uma escala pré-estabelecida (ver nota de rodapé 3). Quanto pior a posição do município nas faixas de cada indicador, maior o escore atribuído no INEAB. Ou seja, o Índice parte do pressuposto de que piores indicadores de cobertura de APS, aplicação de recursos próprios e resultados em Saúde indicam maior demanda por financiamento federal na APS. Como o indicador de maior peso é a cobertura de atenção básica, privilegiando os municípios que ainda não conseguiram atingir maiores índices de cobertura, o resultado é uma proposta de distribuição bastante distinta daquela que orienta o valor referencial do MS, baseada principalmente no número de equipes, no porte e no nível de vulnerabilidade do municípios conforme calculado pelo Índice de Vulnerabilidade Social do IPEA.

Ao analisarmos os valores pagos de emendas e os valores referenciais do MS considerando as faixas do INEAB, temos o resultado da Tabela 15, que sinaliza uma alocação de emendas relativamente progressiva, com maiores valores per capita nos grupos das maiores faixas do INEAB. No entanto, neste caso, há variações regionais bastante consideráveis. Nas regiões Norte e Nordeste, não observamos o mesmo padrão de concentração de recursos per capita nas faixas de INEAB mais altas.

O Índice parte do pressuposto de que piores indicadores de cobertura de APS, aplicação de recursos próprios e resultados em Saúde indicam maior demanda por financiamento federal na APS.



TABELA 15

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa do INEAB (2024)

| Faixa INEAB | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas         | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------|------------|------------------|-----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta  | 1114       | 42.911.151       | R\$ 2.598.046.494,29  | R\$ 2.102.278.227,92                    | 24%       | 20%                    | R\$ 60,54            | R\$ 48,99                         |
| Alta        | 1113       | 42.852.980       | R\$ 2.313.357.609,30  | R\$ 2.217.971.383,64                    | 22%       | 21%                    | R\$ 53,98            | R\$ 51,76                         |
| Média       | 1113       | 34.764.952       | R\$ 2.089.094.458,63  | R\$ 1.918.305.324,59                    | 19%       | 18%                    | R\$ 60,09            | R\$ 55,18                         |
| Baixa       | 1113       | 44.521.092       | R\$ 1.965.179.803,62  | R\$ 2.144.636.131,71                    | 18%       | 20%                    | R\$ 44,14            | R\$ 48,17                         |
| Muito Baixa | 1116       | 44.544.985       | R\$ 1.751.845.816,83  | R\$ 2.334.333.114,81                    | 16%       | 22%                    | R\$ 39,33            | R\$ 52,40                         |
| Total Geral | 5569       | 209.595.160      | R\$ 10.717.524.182,67 | R\$ 10.717.524.182,67                   | 100%      | 100%                   | R\$ 51,13            | R\$ 51,13                         |

Fonte: elaboração própria.

TABELA 16

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa do INEAB - Região Nordeste (2024)

| Faixa INEAB | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta  | 359        | 14.652.992       | R\$ 1.047.411.474,00 | R\$ 895.406.399,65                      | 10%       | 8%                     | R\$ 71,48            | R\$ 61,11                         |
| Alta        | 359        | 9.892.224        | R\$ 1.074.010.810,30 | R\$ 778.241.782,60                      | 10%       | 7%                     | R\$ 108,57           | R\$ 78,67                         |
| Média       | 358        | 9.741.461        | R\$ 1.010.915.166,00 | R\$ 773.100.090,76                      | 9%        | 7%                     | R\$ 103,77           | R\$ 79,36                         |
| Baixa       | 359        | 7.864.117        | R\$ 957.108.688,03   | R\$ 673.684.392,40                      | 9%        | 6%                     | R\$ 121,71           | R\$ 85,67                         |
| Muito Baixa | 359        | 14.961.302       | R\$ 844.572.504,83   | R\$ 987.530.586,96                      | 8%        | 9%                     | R\$ 56,45            | R\$ 66,01                         |
| Total Geral | 1794       | 57.112.096       | R\$ 4.934.018.643,16 | R\$ 4.107.963.252,36                    | 27%       | 38%                    | R\$ 86,39            | R\$ 71,93                         |

Fonte: elaboração própria.

TABELA 17

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa do INEAB - Região Norte (2024)

| Faixa INEAB | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta  | 90         | 4.152.166        | R\$ 417.945.073,29   | R\$ 243.334.556,77                      | 4%        | 2%                     | R\$ 100,66           | R\$ 58,60                         |
| Alta        | 90         | 7.067.431        | R\$ 423.476.875,00   | R\$ 366.182.677,66                      | 4%        | 3%                     | R\$ 59,92            | R\$ 51,81                         |
| Média       | 90         | 3.191.829        | R\$ 299.802.288,00   | R\$ 239.636.482,98                      | 3%        | 2%                     | R\$ 93,93            | R\$ 75,08                         |
| Baixa       | 90         | 2.151.632        | R\$ 263.233.953,00   | R\$ 183.507.975,43                      | 2%        | 2%                     | R\$ 122,34           | R\$ 85,29                         |
| Muito Baixa | 90         | 2.106.287        | R\$ 235.565.774,00   | R\$ 156.316.521,57                      | 2%        | 1%                     | R\$ 111,84           | R\$ 74,21                         |
| Total Geral | 450        | 18.669.345       | R\$ 1.640.023.963,29 | R\$ 1.188.978.214,41                    | 9%        | 11%                    | R\$ 87,85            | R\$ 63,69                         |

Fonte: elaboração própria.

# Outros achados relevantes da pesquisa

## Emendas e indicadores de produção

Até a presente edição do levantamento, o foco das análises foi em compreender de que maneiras a distribuição das emendas pode estar impactando os resultados municipais em Saúde, considerando as dimensões de cobertura e indicadores de resultado. Entretanto, a literatura especializada em financiamento da Saúde destaca a complexidade de estabelecer relações entre financiamento e resultados, pois a simples disponibilização de recursos não assegura o acesso e a qualidade dos serviços. Além disso, os resultados em saúde são influenciados por fatores diversos, como renda, escolaridade e acesso a saneamento básico, e não apenas pela oferta e qualidade dos serviços de saúde.

Dessa maneira, pode ser importante investigar também a relação entre os valores aportados a título de emendas para cada município e sua capacidade de ampliar a oferta de serviços. **A pergunta passa a ser então se o financiamento por meio de emendas tem se mostrado capaz de garantir que os municípios ampliem a oferta de serviços de atenção primária.** Para tanto, utilizamos a variação nos indicadores de razão de consultas de APS por habitante e percentual de cobertura de consultas de pré-natal no período de 2018 a 2024 e cruzamos com a distribuição de emendas no mesmo período, que soma 48 bilhões. Os municípios foram categorizados por faixas buscando identificar em que grau eles conseguiram ampliar a oferta de serviços.

Os resultados em saúde são influenciados por fatores diversos, como renda, escolaridade e acesso a saneamento básico, e não apenas pela oferta e qualidade dos serviços de saúde.



**TABELA 18**  
Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares período 2018 a 2024 e a faixa de variação da razão de consultas por habitante

| Faixa de Variação da razão de consultas por habitante | Nº de mun. | População (2024) | Emendas Total (2018-2024) | Emendas (per capita) |
|-------------------------------------------------------|------------|------------------|---------------------------|----------------------|
| Negativa                                              | 734        | 18.415.908       | R\$ 6.380.446.394,87      | R\$ 346,46           |
| Muito Baixa                                           | 960        | 61.933.129       | R\$ 11.510.106.141,64     | R\$ 185,85           |
| Baixa                                                 | 959        | 53.948.946       | R\$ 11.097.256.825,45     | R\$ 205,70           |
| Média                                                 | 960        | 45.491.009       | R\$ 8.924.818.270,20      | R\$ 196,19           |
| Alta                                                  | 959        | 20.498.602       | R\$ 5.953.318.547,57      | R\$ 290,43           |
| Muito Alta                                            | 960        | 8.038.801        | R\$ 3.929.882.365,91      | R\$ 488,86           |
| Total Geral                                           | 5532       | 208.326.395      | R\$ 47.795.828.545,64     | R\$ 229,43           |

Fonte: elaboração própria. Valores de 2018 a 2023 atualizados pelo IPCA até dez/2024. 37 municípios não têm informações sobre número de consultas realizadas em 2018 e foram excluídos da análise.

No caso da variação da razão de consultas por habitante, percebe-se uma maior concentração per capita de recursos no grupo de municípios que teve a variação mais alta, o que parece indicar que as emendas têm cumprido a função de ampliar a capacidade das redes municipais de atenção primária. No entanto, há um grupo de municípios que apresentou variação negativa, ou seja, uma razão menor de consultas por habitante em 2024 do que em 2018. Este grupo recebeu o segundo maior valor per capita da comparação, **o que parece indicar que nem sempre o aporte de emendas é capaz de garantir que o município amplie suas capacidades.**

**TABELA 19**  
Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares período 2018 a 2024 e a faixa de variação do percentual de cobertura de consultas de pré-natal

| Faixa de variação do percentual de cobertura de consultas pré-natal | Nº de mun. | População (2024) | Emendas Total (2018-2024) | Emendas (per capita) |
|---------------------------------------------------------------------|------------|------------------|---------------------------|----------------------|
| Negativa                                                            | 1007       | 19.818.649       | R\$ 5.271.324.506,37      | R\$ 265,98           |
| Muito Baixa                                                         | 903        | 44.129.254       | R\$ 6.334.580.960,95      | R\$ 143,55           |
| Baixa                                                               | 915        | 61.225.118       | R\$ 8.780.819.774,08      | R\$ 143,42           |
| Média                                                               | 914        | 37.930.041       | R\$ 9.254.409.503,85      | R\$ 243,99           |
| Alta                                                                | 915        | 27.781.145       | R\$ 9.024.361.761,46      | R\$ 324,84           |
| Muito Alta                                                          | 915        | 18.710.953       | R\$ 9.342.987.640,99      | R\$ 499,33           |
| Total Geral                                                         | 5569       | 209.595.160      | R\$ 48.008.484.147,70     | R\$ 229,05           |

Fonte: elaboração própria. Valores de 2018 a 2023 atualizados pelo IPCA até dez/2024.

No caso da variação do percentual de cobertura das consultas de pré-natal, também observa-se um padrão semelhante de concentração de recursos nos municípios com as maiores variações. Aqui também há um grupo considerável de municípios com variação negativa, que receberam valores per capita de R\$265,98 na média, acima da média geral.

## Análise das emendas por modalidade

Todas as análises feitas até agora, inclusive nas edições anteriores, consideram o valor pago por emendas sem distinção da modalidade (individual, bancada, comissão, etc). A edição 2025 do estudo ‘Emendas na Saúde: reduzindo desigualdades’ também se propôs a compreender eventuais diferenças no padrão de alocação das emendas por modalidade, buscando entender se há comportamentos parecidos nas emendas individuais, de comissão e de bancada estadual.

No que tange à distribuição por Índice de Equidade e Dimensionamento do MS, percebe-se que as emendas de bancada (12% do valor total de emendas em 2024) apresentaram uma tendência forte de concentração nos municípios de IED 1 (menores e mais vulneráveis), contribuindo para que o padrão de distribuição das emendas destoe do padrão referencial do MS.

**TABELA 20**

Comparação entre do percentual dos valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ nas várias modalidades de emendas parlamentares por faixa do IED (2024)

| IED                     | % Emendas (total) | % Valor Referencial MS | % Emendas Individuais | % Emendas de Comissão | % Emendas de Bancada |
|-------------------------|-------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| 1 (menores, mais vuln.) | 20%               | 12%                    | 19%                   | 22%                   | 27%                  |
| 2                       | 23%               | 16%                    | 23%                   | 23%                   | 25%                  |
| 3                       | 29%               | 24%                    | 30%                   | 27%                   | 25%                  |
| 4(maiores, menos vuln.) | 28%               | 48%                    | 28%                   | 29%                   | 23%                  |
| <b>Total Geral</b>      | <b>100%</b>       | <b>100%</b>            | <b>100%</b>           | <b>100%</b>           | <b>100%</b>          |

Fonte: Elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil e MS.

As emendas de bancada também destoam de forma significativa do padrão das individuais no caso da distribuição por faixa de cobertura de atenção básica, contribuindo para concentrar ainda mais os recursos nos municípios com cobertura completa.

**TABELA 21**

Comparação entre do percentual dos valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ nas várias modalidades de emendas parlamentares por faixa de Cobertura da Atenção Básica (2024)

| Faixa de Cobertura AB | % Emendas (total) | % Valor Referencial MS | % Emendas Individuais | % Emendas de Comissão | % Emendas de Bancada |
|-----------------------|-------------------|------------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|
| Completa              | 79%               | 62%                    | 79%                   | 77%                   | 84%                  |
| Alta                  | 6%                | 10%                    | 6%                    | 7%                    | 4%                   |
| Média                 | 5%                | 7%                     | 5%                    | 7%                    | 3%                   |
| Baixa                 | 4%                | 8%                     | 4%                    | 4%                    | 5%                   |
| Muito Baixa           | 5%                | 12%                    | 6%                    | 5%                    | 3%                   |
| <b>Total Geral</b>    | <b>100%</b>       | <b>100%</b>            | <b>100%</b>           | <b>100%</b>           | <b>100%</b>          |

Fonte: Elaboração própria com base em dados do SIGA Brasil e MS e-Gestor.

## Volatilidade dos repasses

Por fim, o debate em torno do uso de emendas da Saúde para pagamento de despesas de pessoal nos municípios tem levantado preocupações acerca do impacto da volatilidade dos repasses de emendas, que podem variar de forma muito significativa de um ano para o outro. Essa instabilidade dificulta enormemente o planejamento financeiro e a gestão dos custos operacionais pelos municípios, especialmente aqueles que dependem mais dos repasses federais. Isso porque muitas despesas de custeio têm caráter continuado e dificilmente podem ser reduzidas no curto prazo sem impacto direto na qualidade dos serviços ofertados. Essa realidade é ainda mais acentuada no caso das despesas com pessoal, onde demissões são restritas a situações muito específicas, tornando-as um custo obrigatório e contínuo que deverá ser absorvido pelo município mesmo no caso de uma diminuição acentuada dos repasses federais.

Muitas despesas de custeio têm caráter continuado e dificilmente podem ser reduzidas no curto prazo sem impacto direto na qualidade dos serviços ofertados.



A análise dos dados do portal do Fundo Nacional de Saúde (FNS) demonstra o alto grau de volatilidade dos repasses via emenda na comparação com os repasses feitos por determinação do MS, sejam eles obrigatórios ou voluntários. Na média dos municípios, o coeficiente de variação das emendas para Atenção Básica no período de 2021 a 2024 foi de 51%. O mesmo coeficiente, calculado para os demais repasses fundo a fundo do FNS foi de 12,1%. O mesmo dado, quando analisado por faixa do indicador de despesa municipal com Saúde, demonstra que quanto menos o município aporta de valores próprios para a Saúde, maior o coeficiente médio de variação das emendas, o que pode estar indicando que o problema da volatilidade é maior justamente nos municípios que mais dependem dos repasses federais.

**TABELA 22**

**Comparação do coeficiente de variação dos repasses fundo a fundo do FNS corrigidos pelo IPCA**

*período 2021 a 2024 (emendas e outros repasses)*

| Faixa Despesa Municipal com Saúde | Coef. Variação Emendas (2021-2024) | Coef. Variação Outros Repasses (2021-2024) |
|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------|
| Muito Alta                        | 49,7%                              | 13,9%                                      |
| Alta                              | 50,6%                              | 12,6%                                      |
| Média                             | 51,6%                              | 11,6%                                      |
| Baixa                             | 50,7%                              | 11,3%                                      |
| Muito Baixa                       | 52,7%                              | 11,0%                                      |
| <b>Total Geral</b>                | <b>51,0%</b>                       | <b>12,1%</b>                               |

Fonte: Painéis InvestSUS (FNS); SICONFI/FINBRA.

# Considerações Finais

Os municípios brasileiros possuem um papel central na execução das políticas de saúde, especialmente no que se refere à atenção básica, que representa a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde e é responsável pelo acesso contínuo aos serviços de promoção, prevenção e cuidados primários como as consultas regulares nas UBSs e as campanhas de vacinação e prevenção de doenças. No entanto, o financiamento das políticas públicas de saúde segue sendo um desafio constante, sobretudo nos municípios de pequeno e médio porte.

Nesse contexto, o Congresso Nacional desempenha um papel crucial por meio da destinação de emendas parlamentares para a área da saúde, sendo um complemento fundamental para os municípios, sobretudo, os mais vulneráveis.

Esta 3ª edição do estudo Emendas na Saúde: reduzindo desigualdades dedicou-se a analisar de forma mais ampla os imbrólios que envolvem o financiamento da saúde pela União, incluindo na análise o direcionamento que o Poder Executivo imprime aos gastos com a área. O objetivo foi compreender como o padrão de distribuição das emendas parlamentares difere daquele observado nas transferências sob a jurisdição do Ministério da Saúde.

Os resultados apresentados neste estudo nos mostram que, quando visto de forma agregada, em muitas medidas a distribuição de emendas por parte dos parlamentares não difere de forma muito significativa da proposta de distribuição do Ministério da Saúde. Entretanto, quando olhamos a realidade de cada região e cada estado, é importante seguir avaliando os indicadores e as capacidades institucionais de cada município para garantir a ampliação do financiamento produzindo melhorias na oferta de serviços e nos resultados em Saúde.

A volatilidade dos repasses de emendas, em contraste com a maior estabilidade dos repasses do Ministério da Saúde, representa um desafio adicional para o planejamento financeiro municipal, especialmente em despesas de custeio contínuo e em municípios que mais dependem desses recursos. Essa instabilidade pode comprometer a continuidade e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos.

Quando olhamos a realidade de cada região e cada estado, é importante seguir avaliando os indicadores e as capacidades institucionais de cada município para garantir a ampliação do financiamento produzindo melhorias na oferta de serviços e nos resultados em Saúde.

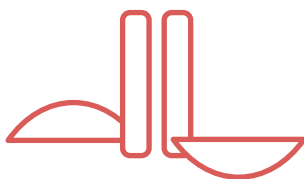


Ademais, esse debate desdobra-se em uma série de outras agendas de pesquisa, relacionadas à necessidade de compreender com maior profundidade:

- (i) quais políticas e ações de saúde estão sendo financiadas pelas emendas parlamentares e em que medida contribuem para a redução das desigualdades regionais em saúde;
- (ii) quais políticas poderiam alterar determinados resultados de saúde, ampliando a qualidade de vida da população;
- (iii) como incorporar metodologias de avaliação de impacto nas análises; e
- (iv) de que forma o cenário de subfinanciamento, agravado pela ausência de informações precisas e detalhadas sobre o custo dos serviços, limita o planejamento e o debate sobre o financiamento da saúde.

Esperamos que a plataforma ‘Emendas na Saúde’ e o INEAB sejam úteis para auxiliar deputados, senadores e suas equipes a contribuir para o fortalecimento do SUS e para uma atenção básica mais equitativa e justa para todos os brasileiros.

O Congresso Nacional desempenha um papel crucial por meio da destinação de emendas parlamentares para a área da saúde, sendo um complemento fundamental para os municípios, sobretudo, os mais vulneráveis.



# Referências

Baião, A. L., Couto, C. G., & Oliveira, V. E. de. (2020). Quem ganha o quê, quando e como? Emendas orçamentárias em saúde no Brasil. *Revista de Sociologia e Política*, 27(71), 1–21. <https://doi.org/10.5380/rsocp.v27i71.72844>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 3.493, de 10 de abril de 2024. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS n. 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 11 abr. 2024. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493\\_11\\_04\\_2024.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3493_11_04_2024.html). Acesso em: 07 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n. 3.283, de 7 de março de 2024. Dispõe sobre as regras para as transferências do Fundo Nacional de Saúde relativas a emendas parlamentares ao SUS. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 8 mar. 2024. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3283\\_08\\_03\\_2024.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3283_08_03_2024.html). Acesso em: 07 jul. 2025.

Cavalcanti, F. M. S. (2025). Financiamento do SUS e emendas parlamentares: uma análise da desigualdade das transferências de incremento ao custeio de serviços no período de 2019 a 2024 (Texto para Discussão nº 3149). Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). <https://www.ipea.gov.br/portal>

Leal, J. G. R. P., Lima, L. D., & Bertholini, F. (2025). Mapping choices: parliamentary amendments and resource allocation to the Unified Health System (SUS) in times of mandatory spending. *Revista Brasileira de Ciência Política*, 44, e289431. <https://doi.org/10.1590/0103-3352.2025.44.289431en>

Medina, S. A., Ferreira, M. A. M., Souza Pinto, T. R. G., & dos Santos, I. A. (2023). Alocação das emendas parlamentares individuais: Correção de assimetria em saúde ou ganho político? *REAd. Revista Eletrônica de Administração*, 29(1), 98–125. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.374.124848>

TOLLINI, Hélio; MENDES, Marcos. É assim em todo lugar? Emendas parlamentares no Brasil e em 11 países da OCDE. Relatório de pesquisa, 2024. Disponível em: <https://repositorio.insper.edu.br/handle/11224/7205>. Acesso em: 23 set. 2025.

Nobre, Victor; Semente, Marcella. O Orçamento do SUS para 2025: O que podemos esperar? - Nota Técnica nº 38. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), Julho de 2025. Disponível em: <https://ieps.org.br/nota-tecnica-38/>.

Organização Mundial de Saúde. *Primary health care*. Genebra: World Health Organization, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>. Acesso em: 1 set. 2025.

RESENDE, Carolina; PIRES, Manoel. Uma avaliação da problemática das emendas parlamentares. Texto de discussão (FGV IBRE), 15 mai. 2024. Disponível em: [https://portalibre.fgv.br/sites/default/files/2024-05/td-15-uma-avaliacao-da-problematICA-das-emendas-parlamentares\\_0.pdf](https://portalibre.fgv.br/sites/default/files/2024-05/td-15-uma-avaliacao-da-problematICA-das-emendas-parlamentares_0.pdf). Acesso em: 23 jul. 2025.

Ulinski, K. G. B., Carvalho, B. G., Vieira, F. S., Rodrigues, R., & Lima, L. D. (2024). *Efeitos das emendas parlamentares no financiamento municipal da atenção primária à saúde do Sistema Único de Saúde*. *Cadernos de Saúde Pública*, 40(3), e00007323. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT007323>.

Vieira, F. S., & Lima, L. D. (2023). Distorções das emendas parlamentares à alocação equitativa de recursos federais ao PAB. *Revista de Saúde Pública*, 56, 123. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004465>.

# Apêndice A - Indicadores Regionalizados (INEAB)

**TABELA 1-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa de cobertura populacional estimada na Atenção Básica

Saúde da Família (2024) na região Centro-Oeste

| Faixa de cobertura de Atenção Básica (PSF) (Centro-Oeste) | Nº de mun. | População (2024)  | Valor Emendas             | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-----------------------------------------------------------|------------|-------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Completa                                                  | 375        | 4.778.031         | R\$ 399.204.878,00        | R\$ 350.515.473,75                      | 61%         | 50%                    | R\$ 83,55            | R\$ 73,36                         |
| Alta                                                      | 45         | 2.306.800         | R\$ 90.462.675,00         | R\$ 106.867.030,36                      | 14%         | 15%                    | R\$ 39,22            | R\$ 46,33                         |
| Baixa                                                     | 14         | 2.094.222         | R\$ 77.021.342,00         | R\$ 65.194.164,05                       | 12%         | 9%                     | R\$ 36,78            | R\$ 31,13                         |
| Média                                                     | 23         | 2.394.461         | R\$ 42.175.467,00         | R\$ 110.162.927,77                      | 6%          | 16%                    | R\$ 17,61            | R\$ 46,01                         |
| Muito Baixa                                               | 9          | 2.509.491         | R\$ 41.724.877,00         | R\$ 69.475.139,83                       | 6%          | 10%                    | R\$ 16,63            | R\$ 27,68                         |
| <b>Total geral</b>                                        | <b>466</b> | <b>14.083.005</b> | <b>R\$ 650.589.239,00</b> | <b>R\$ 702.214.735,76</b>               | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 46,20</b>     | <b>R\$ 49,86</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Ministério da Saúde - E-Gestor Atenção Primária à Saúde - Cobertura Potencial da APS; IBGE (Estimativa 2024)

**TABELA 2-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa de cobertura populacional estimada na Atenção Básica

Saúde da Família (2024) na região Nordeste

| Faixa de cobertura de Atenção Básica (PSF) (Nordeste) | Nº de mun.   | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Completa                                              | 1.731        | 37.024.513        | R\$ 4.618.348.327,16        | R\$ 3.247.443.430,90                    | 94%         | 79%                    | R\$ 124,74           | R\$ 87,71                         |
| Alta                                                  | 31           | 5.310.673         | R\$ 133.722.286,00          | R\$ 274.259.068,82                      | 3%          | 7%                     | R\$ 25,18            | R\$ 51,64                         |
| Média                                                 | 15           | 4.219.947         | R\$ 93.289.953,00           | R\$ 194.959.083,04                      | 2%          | 5%                     | R\$ 22,11            | R\$ 46,20                         |
| Muito Baixa                                           | 11           | 6.777.020         | R\$ 65.277.031,00           | R\$ 226.150.843,29                      | 1%          | 6%                     | R\$ 9,63             | R\$ 33,37                         |
| Baixa                                                 | 6            | 3.779.943         | R\$ 23.381.046,00           | R\$ 165.150.826,31                      | 0%          | 4%                     | R\$ 6,19             | R\$ 43,69                         |
| <b>Total geral</b>                                    | <b>1.794</b> | <b>57.112.096</b> | <b>R\$ 4.934.018.643,16</b> | <b>R\$ 4.107.963.252,36</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 86,39</b>     | <b>R\$ 71,93</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Ministério da Saúde - E-Gestor Atenção Primária à Saúde - Cobertura Potencial da APS; IBGE (Estimativa 2024)

TABELA 2-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa de cobertura populacional estimada na Atenção Básica  
Saúde da Família (2024) na região Norte

| Faixa de cobertura de Atenção Básica (PSF) (Norte) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|----------------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Completa                                           | 388        | 9.171.507        | R\$ 1.254.015.945,29 | R\$ 772.615.291,10                      | 76%       | 65%                    | R\$ 136,73           | R\$ 84,24                         |
| Alta                                               | 24         | 2.931.719        | R\$ 162.211.256,00   | R\$ 166.313.931,50                      | 10%       | 14%                    | R\$ 55,33            | R\$ 56,73                         |
| Baixa                                              | 10         | 3.475.616        | R\$ 148.287.724,00   | R\$ 129.737.230,13                      | 9%        | 11%                    | R\$ 42,67            | R\$ 37,33                         |
| Média                                              | 20         | 913.600          | R\$ 59.023.381,00    | R\$ 57.273.253,67                       | 4%        | 5%                     | R\$ 64,61            | R\$ 62,69                         |
| Muito Baixa                                        | 8          | 2.176.903        | R\$ 16.485.657,00    | R\$ 63.038.508,02                       | 1%        | 5%                     | R\$ 7,57             | R\$ 28,96                         |
| Total geral                                        | 450        | 18.669.345       | R\$ 1.640.023.963,29 | R\$ 1.188.978.214,41                    | 100%      | 100%                   | R\$ 87,85            | R\$ 63,69                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Ministério da Saúde - E-Gestor Atenção Primária à Saúde - Cobertura Potencial da APS; IBGE (Estimativa 2024)

TABELA 3-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa de cobertura populacional estimada na Atenção Básica  
Saúde da Família (2024) na região Sudeste

| Faixa de cobertura de Atenção Básica (PSF) (Sudeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|------------------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Completa                                             | 1.326      | 23.687.976       | R\$ 1.235.487.462,59 | R\$ 1.481.922.631,19                    | 56%       | 44%                    | R\$ 52,16            | R\$ 62,56                         |
| Muito Baixa                                          | 127        | 36.513.865       | R\$ 377.517.521,00   | R\$ 847.595.732,62                      | 17%       | 25%                    | R\$ 10,34            | R\$ 23,21                         |
| Média                                                | 66         | 6.364.944        | R\$ 244.833.534,00   | R\$ 239.220.373,53                      | 11%       | 7%                     | R\$ 38,47            | R\$ 37,58                         |
| Baixa                                                | 63         | 14.134.591       | R\$ 192.475.850,00   | R\$ 467.260.611,27                      | 9%        | 14%                    | R\$ 13,62            | R\$ 33,06                         |
| Alta                                                 | 86         | 7.916.317        | R\$ 154.741.843,00   | R\$ 326.951.103,16                      | 7%        | 10%                    | R\$ 19,55            | R\$ 41,30                         |
| Total geral                                          | 1.668      | 88.617.693       | R\$ 2.205.056.210,59 | R\$ 3.362.950.451,77                    | 100%      | 100%                   | R\$ 24,88            | R\$ 37,95                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Ministério da Saúde - E-Gestor Atenção Primária à Saúde - Cobertura Potencial da APS; IBGE (Estimativa 2024)

TABELA 4-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24 por faixa de cobertura populacional estimada na Atenção Básica  
Saúde da Família (2024) na região Sul

| Faixa de cobertura de Atenção Básica (PSF)(Sul) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Completa                                        | 1.009      | 13.150.524       | R\$ 965.167.235,63   | R\$ 762.266.100,06                      | 75%       | 56%                    | R\$ 73,39            | R\$ 57,96                         |
| Alta                                            | 67         | 6.268.631        | R\$ 123.226.130,00   | R\$ 241.802.837,69                      | 10%       | 18%                    | R\$ 19,66            | R\$ 38,57                         |
| Média                                           | 51         | 4.345.322        | R\$ 96.829.634,00    | R\$ 153.188.508,46                      | 8%        | 11%                    | R\$ 22,28            | R\$ 35,25                         |
| Muito Baixa                                     | 34         | 5.133.922        | R\$ 68.921.886,00    | R\$ 128.022.146,93                      | 5%        | 9%                     | R\$ 13,42            | R\$ 24,94                         |
| Baixa                                           | 30         | 2.214.622        | R\$ 33.691.241,00    | R\$ 70.137.935,22                       | 3%        | 5%                     | R\$ 15,21            | R\$ 31,67                         |
| Total geral                                     | 1.191      | 31.113.021       | R\$ 1.287.836.126,63 | R\$ 1.355.417.528,37                    | 100%      | 100%                   | R\$ 41,39            | R\$ 43,56                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Ministério da Saúde - E-Gestor Atenção Primária à Saúde - Cobertura Potencial da APS; IBGE (Estimativa 2024)

**TABELA 5-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade por DCNT (2024) na região Centro-Oeste

| Faixa Mortalidade por DCNT (Centro-Oeste) | Nº de mun. | População (2024)  | Valor Emendas             | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------------------------------------|------------|-------------------|---------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Média                                     | 93         | 5.404.329         | R\$ 177.660.561,00        | R\$ 226.206.346,18                      | 27%         | 32%                    | R\$ 32,87            | R\$ 41,86                         |
| Alta                                      | 93         | 3.099.782         | R\$ 145.676.474,00        | R\$ 165.773.794,48                      | 22%         | 24%                    | R\$ 47,00            | R\$ 53,90                         |
| Baixa                                     | 93         | 3.071.925         | R\$ 140.414.871,00        | R\$ 145.374.528,31                      | 22%         | 21%                    | R\$ 45,71            | R\$ 47,70                         |
| Muito Alta                                | 93         | 706.823           | R\$ 101.931.418,00        | R\$ 57.502.253,83                       | 16%         | 8%                     | R\$ 144,21           | R\$ 82,00                         |
| Muito Baixa                               | 94         | 1.800.146         | R\$ 84.905.915,00         | R\$ 102.022.932,73                      | 13%         | 15%                    | R\$ 47,17            | R\$ 57,10                         |
| <b>Total geral</b>                        | <b>466</b> | <b>14.083.005</b> | <b>R\$ 650.589.239,00</b> | <b>R\$ 696.879.855,53</b>               | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 46,20</b>     | <b>R\$ 49,90</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT; IBGE (Estimativa 2024).

**TABELA 6-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade por DCNT (2024) na região Nordeste

| Faixa Mortalidade por DCNT (Nordeste) | Nº de mun.   | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|---------------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Média                                 | 358          | 16.010.192        | R\$ 1.166.461.167,03        | R\$ 1.090.212.938,22                    | 24%         | 27%                    | R\$ 72,86            | R\$ 68,09                         |
| Alta                                  | 359          | 17.654.355        | R\$ 1.035.432.344,30        | R\$ 1.088.482.584,98                    | 21%         | 27%                    | R\$ 58,65            | R\$ 61,66                         |
| Baixa                                 | 359          | 9.188.559         | R\$ 1.028.105.512,83        | R\$ 753.691.818,91                      | 21%         | 18%                    | R\$ 111,89           | R\$ 82,03                         |
| Muito Alta                            | 359          | 9.120.721         | R\$ 911.614.125,00          | R\$ 657.988.778,61                      | 18%         | 16%                    | R\$ 99,95            | R\$ 72,14                         |
| Muito Baixa                           | 359          | 5.138.269         | R\$ 792.405.494,00          | R\$ 486.378.028,78                      | 16%         | 12%                    | R\$ 154,22           | R\$ 94,66                         |
| <b>Total geral</b>                    | <b>1.794</b> | <b>57.112.096</b> | <b>R\$ 4.934.018.643,16</b> | <b>R\$ 4.076.754.149,50</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 86,39</b>     | <b>R\$ 71,38</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT; IBGE (Estimativa 2024).

**TABELA 7-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade por DCNT (2024) na região Norte

| Faixa Mortalidade por DCNT (Norte) | Nº de mun. | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|------------------------------------|------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Alta                               | 90         | 7.074.783         | R\$ 480.445.407,00          | R\$ 372.177.619,81                      | 29%         | 32%                    | R\$ 67,91            | R\$ 52,61                         |
| Média                              | 90         | 3.566.764         | R\$ 351.721.013,29          | R\$ 237.992.612,53                      | 21%         | 20%                    | R\$ 98,61            | R\$ 66,73                         |
| Muito Baixa                        | 90         | 1.913.506         | R\$ 316.129.107,00          | R\$ 170.698.666,69                      | 19%         | 14%                    | R\$ 165,21           | R\$ 89,21                         |
| Baixa                              | 90         | 3.462.397         | R\$ 299.489.069,00          | R\$ 254.805.435,46                      | 18%         | 22%                    | R\$ 86,50            | R\$ 73,59                         |
| Muito Alta                         | 90         | 2.651.895         | R\$ 192.239.367,00          | R\$ 144.270.950,20                      | 12%         | 12%                    | R\$ 72,49            | R\$ 54,40                         |
| <b>Total geral</b>                 | <b>450</b> | <b>18.669.345</b> | <b>R\$ 1.640.023.963,29</b> | <b>R\$ 1.179.945.284,68</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 87,85</b>     | <b>R\$ 63,20</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT; IBGE (Estimativa 2024).

TABELA 8-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade por DCNT (2024) na região Sudeste

| Faixa Mortalidade por DCNT (Sudeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|--------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Média                                | 334        | 34.785.562       | R\$ 612.384.321,59   | R\$ 1.084.239.313,43                    | 28%       | 32%                    | R\$ 17,60            | R\$ 31,17                         |
| Alta                                 | 333        | 24.278.375       | R\$ 612.529.070,00   | R\$ 869.761.318,90                      | 28%       | 26%                    | R\$ 25,23            | R\$ 35,82                         |
| Baixa                                | 333        | 17.164.748       | R\$ 419.194.045,00   | R\$ 712.124.627,14                      | 19%       | 21%                    | R\$ 24,42            | R\$ 41,49                         |
| Muito Baixa                          | 334        | 5.274.938        | R\$ 265.180.962,00   | R\$ 352.195.516,61                      | 12%       | 11%                    | R\$ 50,27            | R\$ 66,77                         |
| Muito Alta                           | 334        | 7.114.070        | R\$ 295.767.812,00   | R\$ 319.080.599,39                      | 13%       | 10%                    | R\$ 41,58            | R\$ 44,85                         |
| Total geral                          | 1.668      | 88.617.693       | R\$ 2.205.056.210,59 | R\$ 3.337.401.375,47                    | 100%      | 100%                   | R\$ 24,88            | R\$ 37,66                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT; IBGE (Estimativa 2024).

TABELA 9-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade por DCNT (2024) na região Sul

| Faixa Mortalidade por DCNT (Sul) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|----------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Baixa                            | 238        | 11.297.001       | R\$ 308.109.535,00   | R\$ 432.668.489,68                      | 24%       | 32%                    | R\$ 27,27            | R\$ 38,30                         |
| Média                            | 238        | 8.206.280        | R\$ 311.031.530,00   | R\$ 348.723.676,32                      | 24%       | 26%                    | R\$ 37,90            | R\$ 42,49                         |
| Alta                             | 238        | 6.059.408        | R\$ 277.253.843,00   | R\$ 263.527.369,79                      | 22%       | 20%                    | R\$ 45,76            | R\$ 43,49                         |
| Muito Alta                       | 238        | 2.812.695        | R\$ 208.888.373,63   | R\$ 153.277.246,63                      | 16%       | 11%                    | R\$ 74,27            | R\$ 54,49                         |
| Muito Baixa                      | 239        | 2.737.637        | R\$ 182.552.845,00   | R\$ 146.923.340,04                      | 14%       | 11%                    | R\$ 66,68            | R\$ 53,67                         |
| Total geral                      | 1.191      | 31.113.021       | R\$ 1.287.836.126,63 | R\$ 1.345.120.122,46                    | 100%      | 100%                   | R\$ 41,39            | R\$ 43,23                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Prematura (30 a 69 anos) por DCNT; IBGE (Estimativa 2024).

TABELA 10-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Materna da Região de Saúde (2024) na região Centro-Oeste

| Faixa Mortalidade Materna da Região de Saúde (Centro-Oeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas      | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------------------------------------------------------|------------|------------------|--------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                                                 | 124        | 3.764.072        | R\$ 173.176.165,00 | R\$ 211.284.651,81                      | 27%       | 30%                    | R\$ 46,01            | R\$ 56,13                         |
| Baixa                                                       | 93         | 2.934.098        | R\$ 165.292.208,00 | R\$ 146.183.245,65                      | 25%       | 21%                    | R\$ 56,33            | R\$ 49,82                         |
| Muito Alta                                                  | 84         | 2.628.191        | R\$ 128.432.344,00 | R\$ 135.735.140,32                      | 20%       | 19%                    | R\$ 48,87            | R\$ 51,65                         |
| Alta                                                        | 98         | 3.663.964        | R\$ 117.509.532,00 | R\$ 146.766.990,63                      | 18%       | 21%                    | R\$ 32,07            | R\$ 40,06                         |
| Média                                                       | 67         | 1.092.680        | R\$ 66.178.990,00  | R\$ 62.244.707,34                       | 10%       | 9%                     | R\$ 60,57            | R\$ 56,97                         |
| Total geral                                                 | 466        | 14.083.005       | R\$ 650.589.239,00 | R\$ 702.214.735,76                      | 100%      | 100%                   | R\$ 46,20            | R\$ 49,86                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

**TABELA 11-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Materna da Região de Saúde (2024) na região Nordeste

| Faixa Mortalidade Materna da Região de Saúde (Nordeste) | Nº de mun.   | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|---------------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Média                                                   | 367          | 13.634.274        | R\$ 1.216.624.357,00        | R\$ 921.687.705,21                      | 25%         | 22%                    | R\$ 89,23            | R\$ 67,60                         |
| Muito Baixa                                             | 369          | 11.787.334        | R\$ 991.503.156,00          | R\$ 861.241.983,01                      | 20%         | 21%                    | R\$ 84,12            | R\$ 73,07                         |
| Alta                                                    | 357          | 14.101.535        | R\$ 965.877.191,33          | R\$ 892.915.699,63                      | 20%         | 22%                    | R\$ 68,49            | R\$ 63,32                         |
| Muito Alta                                              | 348          | 6.983.800         | R\$ 880.579.375,00          | R\$ 629.730.067,99                      | 18%         | 15%                    | R\$ 126,09           | R\$ 90,17                         |
| Baixa                                                   | 353          | 10.605.153        | R\$ 879.434.563,83          | R\$ 802.387.796,51                      | 18%         | 20%                    | R\$ 82,93            | R\$ 75,66                         |
| <b>Total geral</b>                                      | <b>1.794</b> | <b>57.112.096</b> | <b>R\$ 4.934.018.643,16</b> | <b>R\$ 4.107.963.252,36</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 86,39</b>     | <b>R\$ 71,93</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

**TABELA 12-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Materna da Região de Saúde (2024) na região Norte

| Faixa Mortalidade Materna da Região de Saúde (Norte) | Nº de mun. | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|------------------------------------------------------|------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Média                                                | 95         | 4.447.819         | R\$ 353.263.230,00          | R\$ 263.474.521,02                      | 22%         | 22%                    | R\$ 79,42            | R\$ 59,24                         |
| Muito Alta                                           | 78         | 2.698.990         | R\$ 337.796.064,00          | R\$ 178.092.737,10                      | 21%         | 15%                    | R\$ 125,16           | R\$ 65,98                         |
| Baixa                                                | 92         | 3.257.738         | R\$ 333.228.769,00          | R\$ 247.179.599,44                      | 20%         | 21%                    | R\$ 102,29           | R\$ 75,87                         |
| Alta                                                 | 95         | 3.071.408         | R\$ 311.547.512,00          | R\$ 240.465.232,40                      | 19%         | 20%                    | R\$ 101,43           | R\$ 78,29                         |
| Muito Baixa                                          | 90         | 5.193.390         | R\$ 304.188.388,00          | R\$ 259.766.124,44                      | 19%         | 22%                    | R\$ 58,57            | R\$ 50,02                         |
| <b>Total Geral</b>                                   | <b>450</b> | <b>18.669.345</b> | <b>R\$ 1.640.023.963,00</b> | <b>R\$ 1.188.978.214,41</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 87,85</b>     | <b>R\$ 63,69</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

**TABELA 13-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Materna da Região de Saúde (2024) na região Sudeste

| Faixa Mortalidade Materna da Região de Saúde (Sudeste) | Nº de mun.   | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|--------------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta                                             | 331          | 19.496.841        | R\$ 554.613.014,00          | R\$ 752.787.872,04                      | 25%         | 22%                    | R\$ 28,45            | R\$ 38,61                         |
| Alta                                                   | 329          | 15.866.690        | R\$ 548.732.290,00          | R\$ 602.854.438,88                      | 25%         | 18%                    | R\$ 34,58            | R\$ 37,99                         |
| Média                                                  | 336          | 17.381.250        | R\$ 453.340.198,00          | R\$ 649.849.825,80                      | 21%         | 19%                    | R\$ 26,08            | R\$ 37,39                         |
| Baixa                                                  | 334          | 28.220.553        | R\$ 396.910.318,59          | R\$ 977.713.270,85                      | 18%         | 29%                    | R\$ 14,06            | R\$ 34,65                         |
| Muito Baixa                                            | 338          | 7.652.359         | R\$ 251.460.390,00          | R\$ 379.745.044,22                      | 11%         | 11%                    | R\$ 32,86            | R\$ 49,62                         |
| <b>Total geral</b>                                     | <b>1.668</b> | <b>88.617.693</b> | <b>R\$ 2.205.056.210,59</b> | <b>R\$ 3.362.950.451,77</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 24,88</b>     | <b>R\$ 37,95</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

TABELA 14-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Materna da Região de Saúde (2024) na região Sul

| Faixa Mortalidade Materna da Região de Saúde (Sul) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|----------------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Média                                              | 260        | 9.595.023        | R\$ 314.480.184,00   | R\$ 380.477.199,26                      | 24%       | 28%                    | R\$ 32,78            | R\$ 39,65                         |
| Muito Baixa                                        | 252        | 9.682.032        | R\$ 293.153.199,63   | R\$ 369.229.646,03                      | 23%       | 27%                    | R\$ 30,28            | R\$ 38,14                         |
| Muito Alta                                         | 225        | 4.079.319        | R\$ 251.966.594,00   | R\$ 208.580.888,88                      | 20%       | 15%                    | R\$ 61,77            | R\$ 51,13                         |
| Baixa                                              | 228        | 4.170.348        | R\$ 234.786.777,00   | R\$ 217.257.910,87                      | 18%       | 16%                    | R\$ 56,30            | R\$ 52,10                         |
| Alta                                               | 226        | 3.586.299        | R\$ 193.449.372,00   | R\$ 179.871.883,34                      | 15%       | 13%                    | R\$ 53,94            | R\$ 50,16                         |
| Total geral                                        | 1.191      | 31.113.021       | R\$ 1.287.836.126,63 | R\$ 1.355.417.528,37                    | 100%      | 100%                   | R\$ 41,39            | R\$ 43,56                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

TABELA 15-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Infantil da Região de Saúde (2024) na região Centro-Oeste

| Faixa Mortalidade Infantil da Região de Saúde (Centro-Oeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas      | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|--------------------------------------------------------------|------------|------------------|--------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Alta                                                         | 77         | 2.857.348        | R\$ 169.066.153,00 | R\$ 137.080.418,17                      | 26%       | 20%                    | R\$ 59,17            | R\$ 47,97                         |
| Muito Baixa                                                  | 101        | 2.863.326        | R\$ 153.705.527,00 | R\$ 164.346.803,34                      | 24%       | 23%                    | R\$ 53,68            | R\$ 57,40                         |
| Média                                                        | 101        | 2.985.812        | R\$ 129.190.608,00 | R\$ 138.029.494,40                      | 20%       | 20%                    | R\$ 43,27            | R\$ 46,23                         |
| Baixa                                                        | 98         | 3.698.442        | R\$ 110.940.750,00 | R\$ 157.131.300,66                      | 17%       | 22%                    | R\$ 30,00            | R\$ 42,49                         |
| Muito Alta                                                   | 89         | 1.678.077        | R\$ 87.686.201,00  | R\$ 105.626.719,20                      | 13%       | 15%                    | R\$ 52,25            | R\$ 62,95                         |
| Total geral                                                  | 466        | 14.083.005       | R\$ 650.589.239,00 | R\$ 702.214.735,76                      | 100%      | 100%                   | R\$ 46,20            | R\$ 49,86                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

TABELA 16-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Infantil da Região de Saúde (2024) na região Nordeste

| Faixa Mortalidade Infantil da Região de Saúde (Nordeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|----------------------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Alta                                                     | 343        | 8.152.932        | R\$ 1.072.234.497,00 | R\$ 701.824.131,13                      | 22%       | 17%                    | R\$ 131,52           | R\$ 86,08                         |
| Média                                                    | 355        | 10.798.135       | R\$ 1.040.047.837,83 | R\$ 783.338.931,33                      | 21%       | 19%                    | R\$ 96,32            | R\$ 72,54                         |
| Muito Baixa                                              | 368        | 13.438.532       | R\$ 1.007.708.726,33 | R\$ 966.580.157,93                      | 20%       | 24%                    | R\$ 74,99            | R\$ 71,93                         |
| Muito Alta                                               | 359        | 12.843.743       | R\$ 956.318.978,00   | R\$ 824.048.893,06                      | 19%       | 20%                    | R\$ 74,46            | R\$ 64,16                         |
| Baixa                                                    | 369        | 11.878.754       | R\$ 857.708.604,00   | R\$ 832.171.138,93                      | 17%       | 20%                    | R\$ 72,21            | R\$ 70,06                         |
| Total geral                                              | 1.794      | 57.112.096       | R\$ 4.934.018.643,16 | R\$ 4.107.963.252,36                    | 100%      | 100%                   | R\$ 86,39            | R\$ 71,93                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

**TABELA 17-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Infantil da Região de Saúde (2024) na região Norte

| Faixa Mortalidade Infantil da Região de Saúde (Norte) | Nº de mun. | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------------------------------------------------|------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta                                            | 87         | 3.088.829         | R\$ 431.769.585,00          | R\$ 197.128.689,69                      | 26%         | 17%                    | R\$ 139,78           | R\$ 63,82                         |
| Média                                                 | 91         | 4.489.278         | R\$ 404.213.624,00          | R\$ 270.257.270,23                      | 25%         | 23%                    | R\$ 90,04            | R\$ 60,20                         |
| Alta                                                  | 85         | 5.776.196         | R\$ 358.921.796,00          | R\$ 347.988.183,19                      | 22%         | 29%                    | R\$ 62,14            | R\$ 60,25                         |
| Baixa                                                 | 86         | 3.560.802         | R\$ 262.762.021,00          | R\$ 248.405.453,88                      | 16%         | 21%                    | R\$ 73,79            | R\$ 69,76                         |
| Muito Baixa                                           | 101        | 1.754.240         | R\$ 182.356.937,00          | R\$ 125.198.617,42                      | 11%         | 11%                    | R\$ 103,95           | R\$ 71,37                         |
| <b>Total Geral</b>                                    | <b>450</b> | <b>18.669.345</b> | <b>R\$ 1.640.023.963,00</b> | <b>R\$ 1.188.978.214,41</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 87,85</b>     | <b>R\$ 63,69</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

**TABELA 18-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Infantil da Região de Saúde (2024) na região Sudeste

| Faixa Mortalidade Infantil da Região de Saúde (Sudeste) | Nº de mun.   | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|---------------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta                                              | 334          | 22.236.255        | R\$ 706.100.541,00          | R\$ 848.529.243,95                      | 32%         | 25%                    | R\$ 31,75            | R\$ 38,16                         |
| Alta                                                    | 331          | 16.189.536        | R\$ 510.119.287,59          | R\$ 595.654.377,67                      | 23%         | 18%                    | R\$ 31,51            | R\$ 36,79                         |
| Média                                                   | 327          | 11.278.187        | R\$ 360.831.123,00          | R\$ 510.926.113,54                      | 16%         | 15%                    | R\$ 31,99            | R\$ 45,30                         |
| Baixa                                                   | 342          | 29.327.274        | R\$ 332.813.346,00          | R\$ 998.563.948,96                      | 15%         | 30%                    | R\$ 11,35            | R\$ 34,05                         |
| Muito Baixa                                             | 334          | 9.586.441         | R\$ 295.191.913,00          | R\$ 409.276.767,65                      | 13%         | 12%                    | R\$ 30,79            | R\$ 42,69                         |
| <b>Total geral</b>                                      | <b>1.668</b> | <b>88.617.693</b> | <b>R\$ 2.205.056.210,59</b> | <b>R\$ 3.362.950.451,77</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 24,88</b>     | <b>R\$ 37,95</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

**TABELA 19-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Mortalidade Infantil da Região de Saúde (2024) na região Sul

| Faixa Mortalidade Infantil da Região de Saúde (Sul) | Nº de mun.   | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-----------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Baixa                                               | 223          | 9.730.990         | R\$ 286.692.922,00          | R\$ 376.370.269,70                      | 22%         | 28%                    | R\$ 29,46            | R\$ 38,68                         |
| Muito Baixa                                         | 257          | 6.480.271         | R\$ 257.408.648,00          | R\$ 268.265.054,50                      | 20%         | 20%                    | R\$ 39,72            | R\$ 41,40                         |
| Muito Alta                                          | 237          | 3.744.784         | R\$ 254.954.779,00          | R\$ 204.043.934,41                      | 20%         | 15%                    | R\$ 68,08            | R\$ 54,49                         |
| Alta                                                | 230          | 6.542.940         | R\$ 253.967.644,63          | R\$ 281.540.119,26                      | 20%         | 21%                    | R\$ 38,82            | R\$ 43,03                         |
| Média                                               | 244          | 4.614.036         | R\$ 234.812.133,00          | R\$ 225.198.150,51                      | 18%         | 17%                    | R\$ 50,89            | R\$ 48,81                         |
| <b>Total geral</b>                                  | <b>1.191</b> | <b>31.113.021</b> | <b>R\$ 1.287.836.126,63</b> | <b>R\$ 1.355.417.528,37</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 41,39</b>     | <b>R\$ 43,56</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal e Painel de Natalidade - Nascidos Vivos; IBGE (Estimativa 2024).

TABELA 20-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Orçamento Municipal para a Saúde (2024) na região Centro-Oeste

| Faixa Despesa municipal com Saúde (Centro-Oeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas      | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|--------------------------------------------------|------------|------------------|--------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                                      | 93         | 7.021.796        | R\$ 254.335.526,00 | R\$ 283.025.317,02                      | 39%       | 40%                    | R\$ 36,22            | R\$ 40,31                         |
| Baixa                                            | 93         | 2.434.523        | R\$ 137.266.212,00 | R\$ 132.241.990,83                      | 21%       | 19%                    | R\$ 56,38            | R\$ 54,32                         |
| Média                                            | 92         | 2.678.847        | R\$ 106.983.500,00 | R\$ 156.352.128,46                      | 16%       | 22%                    | R\$ 39,94            | R\$ 58,37                         |
| Alta                                             | 93         | 1.331.414        | R\$ 86.883.481,00  | R\$ 81.688.699,18                       | 13%       | 12%                    | R\$ 65,26            | R\$ 61,35                         |
| Muito Alta                                       | 95         | 616.425          | R\$ 65.120.520,00  | R\$ 48.906.600,27                       | 10%       | 7%                     | R\$ 105,64           | R\$ 79,34                         |
| Total Geral                                      | 466        | 14.083.005       | R\$ 650.589.239,00 | R\$ 702.214.735,76                      | 100%      | 100%                   | R\$ 46,20            | R\$ 49,86                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Tesouro Nacional - Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro (Siconfi); IBGE (Estimativa 2024). Dados não disponíveis para 13 municípios.

TABELA 21-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Orçamento Municipal para a Saúde (2024) na região Nordeste

| Faixa Despesa municipal com Saúde (Nordeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|----------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                                  | 359        | 16.735.785       | R\$ 1.282.191.335,33 | R\$ 1.138.510.488,23                    | 26%       | 28%                    | R\$ 76,61            | R\$ 68,03                         |
| Baixa                                        | 358        | 11.740.335       | R\$ 1.069.411.376,00 | R\$ 844.534.686,44                      | 22%       | 21%                    | R\$ 91,09            | R\$ 71,93                         |
| Média                                        | 358        | 10.159.235       | R\$ 939.905.424,00   | R\$ 778.028.868,04                      | 19%       | 19%                    | R\$ 92,52            | R\$ 76,58                         |
| Alta                                         | 358        | 12.074.987       | R\$ 910.869.879,83   | R\$ 845.200.241,37                      | 18%       | 21%                    | R\$ 75,43            | R\$ 70,00                         |
| Muito Alta                                   | 361        | 6.401.754        | R\$ 731.640.628,00   | R\$ 501.688.968,29                      | 15%       | 12%                    | R\$ 114,29           | R\$ 78,37                         |
| Total Geral                                  | 1794       | 57.112.096       | R\$ 4.934.018.643,16 | R\$ 4.107.963.252,36                    | 100%      | 100%                   | R\$ 86,39            | R\$ 71,93                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Tesouro Nacional - Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro (Siconfi); IBGE (Estimativa 2024). Dados não disponíveis para 13 municípios.

TABELA 22-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Orçamento Municipal para a Saúde (2024) na região Norte

| Faixa Despesa municipal com Saúde (Norte) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                               | 90         | 7.054.397        | R\$ 563.645.619,00   | R\$ 378.436.673,22                      | 34%       | 32%                    | R\$ 79,90            | R\$ 53,65                         |
| Baixa                                     | 89         | 5.598.490        | R\$ 347.096.351,29   | R\$ 309.751.858,85                      | 21%       | 26%                    | R\$ 62,00            | R\$ 55,33                         |
| Média                                     | 89         | 3.356.480        | R\$ 336.348.417,00   | R\$ 253.170.161,11                      | 21%       | 21%                    | R\$ 100,21           | R\$ 75,43                         |
| Alta                                      | 89         | 1.363.015        | R\$ 204.322.237,00   | R\$ 129.301.384,09                      | 12%       | 11%                    | R\$ 149,90           | R\$ 94,86                         |
| Muito Alta                                | 93         | 1.296.963        | R\$ 188.611.339,00   | R\$ 118.318.137,14                      | 12%       | 10%                    | R\$ 145,43           | R\$ 91,23                         |
| Total Geral                               | 450        | 18.669.345       | R\$ 1.640.023.963,29 | R\$ 1.188.978.214,41                    | 100%      | 100%                   | R\$ 87,85            | R\$ 63,69                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Tesouro Nacional - Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro (Siconfi); IBGE (Estimativa 2024). Dados não disponíveis para 13 municípios.

**TABELA 23-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Orçamento Municipal para a Saúde (2024) na região Sudeste

| Faixa Despesa municipal com Saúde (Sudeste) | Nº de mun.  | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|---------------------------------------------|-------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                                 | 333         | 31.614.884        | R\$ 841.778.198,00          | R\$ 1.079.500.926,25                    | 38%         | 32%                    | R\$ 26,63            | R\$ 34,15                         |
| Baixa                                       | 333         | 14.346.701        | R\$ 434.843.688,00          | R\$ 572.492.738,26                      | 20%         | 17%                    | R\$ 30,31            | R\$ 39,90                         |
| Média                                       | 333         | 25.099.559        | R\$ 354.795.205,00          | R\$ 870.472.997,62                      | 16%         | 26%                    | R\$ 14,14            | R\$ 34,68                         |
| Alta                                        | 333         | 8.399.597         | R\$ 317.180.818,00          | R\$ 407.031.032,13                      | 14%         | 12%                    | R\$ 37,76            | R\$ 48,46                         |
| Muito Alta                                  | 336         | 9.156.952         | R\$ 256.458.301,59          | R\$ 433.452.757,51                      | 12%         | 13%                    | R\$ 28,01            | R\$ 47,34                         |
| <b>Total Geral</b>                          | <b>1668</b> | <b>88.617.693</b> | <b>R\$ 2.205.056.210,59</b> | <b>R\$ 3.362.950.451,77</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 24,88</b>     | <b>R\$ 37,95</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Tesouro Nacional - Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro (Siconfi); IBGE (Estimativa 2024). Dados não disponíveis para 13 municípios.

**TABELA 24-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de Orçamento Municipal para a Saúde (2024) na região Sul

| Faixa Despesa municipal com Saúde (Sul) | Nº de mun.  | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-----------------------------------------|-------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                             | 238         | 10.875.843        | R\$ 350.938.528,63          | R\$ 434.074.763,17                      | 27%         | 32%                    | R\$ 32,27            | R\$ 39,91                         |
| Média                                   | 237         | 8.912.610         | R\$ 293.928.155,00          | R\$ 349.283.673,92                      | 23%         | 26%                    | R\$ 32,98            | R\$ 39,19                         |
| Baixa                                   | 238         | 5.091.286         | R\$ 268.061.500,00          | R\$ 263.455.055,94                      | 21%         | 19%                    | R\$ 52,65            | R\$ 51,75                         |
| Alta                                    | 238         | 4.747.706         | R\$ 229.586.340,00          | R\$ 216.954.672,59                      | 18%         | 16%                    | R\$ 48,36            | R\$ 45,70                         |
| Muito Alta                              | 240         | 1.485.576         | R\$ 145.321.603,00          | R\$ 91.649.362,75                       | 11%         | 7%                     | R\$ 97,82            | R\$ 61,69                         |
| <b>Total Geral</b>                      | <b>1191</b> | <b>31.113.021</b> | <b>R\$ 1.287.836.126,63</b> | <b>R\$ 1.355.417.528,37</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 41,39</b>     | <b>R\$ 43,56</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; Tesouro Nacional - Sistema de Informações Contábeis e Fiscais do Setor Público Brasileiro (Siconfi); IBGE (Estimativa 2024). Dados não disponíveis para 13 municípios.

**TABELA 25-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (2024)

| Faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS | Nº de mun.   | População (2024)   | Valor Emendas                | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-----------------------------------------------------------|--------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Baixa                                                     | 1.114        | 31.214.202         | R\$ 1.679.388.280,03         | R\$ 1.682.095.941,64                    | 16%         | 16%                    | R\$ 53,80            | R\$ 53,89                         |
| Média                                                     | 1.113        | 19.718.380         | R\$ 1.827.982.770,00         | R\$ 1.444.422.326,76                    | 17%         | 13%                    | R\$ 92,70            | R\$ 73,25                         |
| Alta                                                      | 1.114        | 16.536.141         | R\$ 2.250.819.597,13         | R\$ 1.533.283.156,25                    | 21%         | 14%                    | R\$ 136,12           | R\$ 92,72                         |
| Muito Baixa                                               | 1.114        | 125.075.494        | R\$ 2.257.297.913,22         | R\$ 4.391.555.647,71                    | 21%         | 41%                    | R\$ 18,05            | R\$ 35,11                         |
| Muito Alta                                                | 1.114        | 17.050.943         | R\$ 2.702.035.622,29         | R\$ 1.666.167.110,31                    | 25%         | 16%                    | R\$ 158,47           | R\$ 97,72                         |
| <b>Total geral</b>                                        | <b>5.569</b> | <b>209.595.160</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b> | <b>R\$ 10.717.524.182,67</b>            | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 51,13</b>     | <b>R\$ 51,13</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; IBGE (Estimativa 2024); ANS (População Beneficiária de Plano de Saúde de 12/2024). População usuária exclusiva do SUS definida como a população total do município menos a população com plano de saúde suplementar.

TABELA 26-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (2024) na região Centro-Oeste

| Faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (Centro-Oeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas      | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|--------------------------------------------------------------------------|------------|------------------|--------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                                                              | 179        | 8.825.381        | R\$ 267.624.678,00 | R\$ 378.968.944,66                      | 41%       | 54%                    | R\$ 30,32            | R\$ 42,94                         |
| Baixa                                                                    | 154        | 3.264.388        | R\$ 232.757.127,00 | R\$ 183.650.034,30                      | 36%       | 26%                    | R\$ 71,30            | R\$ 56,26                         |
| Média                                                                    | 92         | 1.709.896        | R\$ 129.336.773,00 | R\$ 112.988.526,34                      | 20%       | 16%                    | R\$ 75,64            | R\$ 66,08                         |
| Alta                                                                     | 36         | 245.302          | R\$ 19.996.852,00  | R\$ 23.479.944,56                       | 3%        | 3%                     | R\$ 81,52            | R\$ 95,72                         |
| Muito Alta                                                               | 5          | 38.038           | R\$ 873.809,00     | R\$ 3.127.285,89                        | 0%        | 0%                     | R\$ 22,97            | R\$ 82,21                         |
| Total geral                                                              | 466        | 14.083.005       | R\$ 650.589.239,00 | R\$ 702.214.735,76                      | 100%      | 100%                   | R\$ 46,20            | R\$ 49,86                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; IBGE (Estimativa 2024); ANS (População Beneficiária de Plano de Saúde de 12/2024). População usuária exclusiva do SUS definida como a população total do município menos a população com plano de saúde suplementar.

TABELA 27-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (2024) na região Nordeste

| Faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (Nordeste) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|----------------------------------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta                                                           | 791        | 10.830.805       | R\$ 1.811.285.049,00 | R\$ 1.099.536.612,92                    | 37%       | 27%                    | R\$ 167,23           | R\$ 101,52                        |
| Alta                                                                 | 634        | 11.882.172       | R\$ 1.683.040.235,13 | R\$ 1.108.379.161,39                    | 34%       | 27%                    | R\$ 141,64           | R\$ 93,28                         |
| Média                                                                | 238        | 8.643.061        | R\$ 859.719.511,00   | R\$ 680.801.034,31                      | 17%       | 17%                    | R\$ 99,47            | R\$ 78,77                         |
| Baixa                                                                | 90         | 8.568.603        | R\$ 398.512.160,03   | R\$ 492.086.532,68                      | 8%        | 12%                    | R\$ 46,51            | R\$ 57,43                         |
| Muito Baixa                                                          | 41         | 17.187.455       | R\$ 181.461.688,00   | R\$ 727.159.911,06                      | 4%        | 18%                    | R\$ 10,56            | R\$ 42,31                         |
| Total geral                                                          | 1.794      | 57.112.096       | R\$ 4.934.018.643,16 | R\$ 4.107.963.252,36                    | 100%      | 100%                   | R\$ 86,39            | R\$ 71,93                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; IBGE (Estimativa 2024); ANS (População Beneficiária de Plano de Saúde de 12/2024). População usuária exclusiva do SUS definida como a população total do município menos a população com plano de saúde suplementar.

TABELA 28-A

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção ‘Atenção Básica’ a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (2024) na região Norte

| Faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (Norte) | Nº de mun. | População (2024) | Valor Emendas        | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-------------------------------------------------------------------|------------|------------------|----------------------|-----------------------------------------|-----------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Alta                                                        | 240        | 5.644.245        | R\$ 816.636.345,29   | R\$ 505.420.946,65                      | 50%       | 43%                    | R\$ 144,68           | R\$ 89,55                         |
| Alta                                                              | 122        | 2.179.932        | R\$ 293.825.853,00   | R\$ 197.139.431,60                      | 18%       | 17%                    | R\$ 134,79           | R\$ 90,43                         |
| Média                                                             | 55         | 2.597.606        | R\$ 240.599.406,00   | R\$ 154.508.467,28                      | 15%       | 13%                    | R\$ 92,62            | R\$ 59,48                         |
| Muito Baixa                                                       | 7          | 5.032.494        | R\$ 147.714.477,00   | R\$ 181.718.962,53                      | 9%        | 15%                    | R\$ 29,35            | R\$ 36,11                         |
| Baixa                                                             | 26         | 3.215.068        | R\$ 141.247.882,00   | R\$ 150.190.406,34                      | 9%        | 13%                    | R\$ 43,93            | R\$ 46,71                         |
| Total geral                                                       | 450        | 18.669.345       | R\$ 1.640.023.963,29 | R\$ 1.188.978.214,41                    | 100%      | 100%                   | R\$ 87,85            | R\$ 63,69                         |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; IBGE (Estimativa 2024); ANS (População Beneficiária de Plano de Saúde de 12/2024). População usuária exclusiva do SUS definida como a população total do município menos a população com plano de saúde suplementar.

**TABELA 29-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (2024) na região Sudeste

| Faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (Sudeste) | Nº de mun.   | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                                                         | 646          | 74.609.389        | R\$ 1.257.737.575,59        | R\$ 2.413.520.638,31                    | 57%         | 72%                    | R\$ 16,86            | R\$ 32,35                         |
| Baixa                                                               | 477          | 9.107.287         | R\$ 511.355.247,00          | R\$ 506.331.013,26                      | 23%         | 15%                    | R\$ 56,15            | R\$ 55,60                         |
| Média                                                               | 330          | 3.130.704         | R\$ 244.256.446,00          | R\$ 258.590.438,01                      | 11%         | 8%                     | R\$ 78,02            | R\$ 82,60                         |
| Alta                                                                | 158          | 1.326.225         | R\$ 130.654.068,00          | R\$ 134.288.305,18                      | 6%          | 4%                     | R\$ 98,52            | R\$ 101,26                        |
| Muito Alta                                                          | 57           | 444.088           | R\$ 61.052.874,00           | R\$ 50.220.057,01                       | 3%          | 1%                     | R\$ 137,48           | R\$ 113,09                        |
| <b>Total geral</b>                                                  | <b>1.668</b> | <b>88.617.693</b> | <b>R\$ 2.205.056.210,59</b> | <b>R\$ 3.362.950.451,77</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 24,88</b>     | <b>R\$ 37,95</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; IBGE (Estimativa 2024); ANS (População Beneficiária de Plano de Saúde de 12/2024). População usuária exclusiva do SUS definida como a população total do município menos a população com plano de saúde suplementar.

**TABELA 30-A**

Comparação entre os valores pagos em transferências aos municípios (convênios e fundo a fundo) na subfunção 'Atenção Básica' a título de emendas parlamentares e o valor referencial estabelecido na Portaria GM/MS 3283/24

por faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (2024) na região Sul

| Faixa de percentual da população usuária exclusiva do SUS (Sul) | Nº de mun.   | População (2024)  | Valor Emendas               | Valor Referencial MS (Portaria 3283/24) | % Emendas   | % Valor Referencial MS | Emendas (per capita) | Valor referencial MS (per capita) |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|-------------|------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Muito Baixa                                                     | 241          | 19.420.775        | R\$ 402.759.494,63          | R\$ 690.187.191,14                      | 31%         | 51%                    | R\$ 20,74            | R\$ 35,54                         |
| Baixa                                                           | 367          | 7.058.856         | R\$ 395.515.864,00          | R\$ 349.837.955,06                      | 31%         | 26%                    | R\$ 56,03            | R\$ 49,56                         |
| Média                                                           | 398          | 3.637.113         | R\$ 354.070.634,00          | R\$ 237.533.860,81                      | 27%         | 18%                    | R\$ 97,35            | R\$ 65,31                         |
| Alta                                                            | 164          | 902.510           | R\$ 123.302.589,00          | R\$ 69.996.313,51                       | 10%         | 5%                     | R\$ 136,62           | R\$ 77,56                         |
| Muito Alta                                                      | 21           | 93.767            | R\$ 12.187.545,00           | R\$ 7.862.207,84                        | 1%          | 1%                     | R\$ 129,98           | R\$ 83,85                         |
| <b>Total geral</b>                                              | <b>1.191</b> | <b>31.113.021</b> | <b>R\$ 1.287.836.126,63</b> | <b>R\$ 1.355.417.528,37</b>             | <b>100%</b> | <b>100%</b>            | <b>R\$ 41,39</b>     | <b>R\$ 43,56</b>                  |

Fonte: SIGA Brasil - Universo Ordem Bancária; IBGE (Estimativa 2024); ANS (População Beneficiária de Plano de Saúde de 12/2024). População usuária exclusiva do SUS definida como a população total do município menos a população com plano de saúde suplementar.



EMENDAS  
NA **SAÚDE:**  
REDUZINDO  
DESIGUALDADES



EDIÇÃO  
**2025**



EMENDAS  
NA **SAÚDE:**  
REDUZINDO  
DESIGUALDADES

EDIÇÃO  
**2025**

APOIO



REALIZAÇÃO



Rede Temática  
**SAÚDE**