

CONSIDERAÇÕES PARA PLENÁRIA - 8.5.25



O subfinanciamento histórico do SUS é um problema crônico que se manifesta na insuficiência de recursos financeiros para o sistema público de saúde, o que limita a qualidade dos serviços e o acesso universal.

A Constituição de 1988 garantiu o direito à saúde, mas o financiamento nunca foi suficiente para atender a essa garantia.

A **Lei Complementar nº 141**, de 13 de janeiro de 2012, estabelece os mínimos de investimento em saúde para a União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Esta lei **regulamenta o artigo 198** da Constituição Federal, **determinando os valores mínimos** a serem aplicados anualmente em ações e serviços públicos de saúde.

Principais pontos da Lei Complementar nº 141/2012:

Aplicação Mínima:

- **União:** Investirá em saúde o **valor aplicado no ano anterior**, acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da Lei Orçamentária Anual.
- **Estados e Distrito Federal:** Aplicarão **12%** da arrecadação de impostos em ações e serviços públicos de saúde.
- **Municípios:** Aplicarão **15%** da arrecadação de impostos em ações e serviços públicos de saúde.

Medidas de austeridade, como a **Emenda Constitucional 95**, EMENDA DA MORTE congelaram gastos públicos, incluindo os destinados à saúde.

O novo arcabouço fiscal substituiu o Teto de Gastos, que limitava o crescimento das despesas públicas ➤ O novo sistema permite um crescimento anual de 2,5%, mas com um limite de 70% do crescimento da receita.

Orçamento por Fonte de Recurso

Tabela 1 - Comparativo valores 2024 e 2025

	2024			2025
Fonte de Recurso	Valor Orçado Inicial	Valor Orçado Atual 23/10/2024	Valor Executado até 23/10/2024	PLOA Encaminhado
Operações de Crédito	67.446.000,00	67.446.000,00	-	146.772.090,00
Receita Líquida de Impostos e transferências	958.500.770,00	1.002.676.137,58	781.984.978,22	984.207.708,00
Outras Receitas Municipais aplicadas em Saúde	600.000,00	1.290.217,40	1.220.382,89	600.000,00
Repasse federal para cobertura dos pisos dos ACS, ACE e Enfermagem	43.426.626,00	44.630.010,72	33.359.261,20	50.051.973,00
Repasses estaduais para Saúde	178.771.337,00	223.972.535,56	188.885.798,47	201.479.730,00
Repasses federais para Saúde	1.251.919.380,00	1.540.811.655,50	1.323.761.783,52	1.488.482.276,00

Orçamento por Fonte de Recurso

Tabela 1 - Comparativo valores 2024 e 2025

Fonte de Recurso	2024			2025
	Valor Orçado Inicial	Valor Orçado Atual 23/10/2024	Valor Executado até 23/10/2024	PLOA Encaminhado
Superávit - Receita Líquida de Impostos e Transferência	-	52.376.731,67	39.090.892,60	-
Superávit - Outras Receitas Municipais aplicadas em Saúde	-	2.155.702,54	1.090.723,59	-
Superávit - Repasse federal para cobertura dos pisos dos ACS, ACE e Enfermagem	-	5.945.183,84	5.657.103,00	-
Superávit - Repasses estaduais para Saúde	-	52.286.550,21	37.850.378,67	-
Superávit - Repasses federais para Saúde	-	48.680.310,49	39.950.829,62	-
Total	2.500.664.113,00	3.042.271.035,51	2.452.852.131,78	2.871.593.777,00

Recursos Federais:

Trata-se dos repasses direcionados pelo Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Municipal de Saúde. Ocorreu uma ampliação da participação desta fonte de financiamento ao longo dos últimos exercícios, conforme informado nos Relatórios Anuais de Gestão. Importante ressaltar que nos últimos exercícios ocorreram uma série de repasses extraordinários, principalmente vinculados ao enfrentamento da pandemia e para reconstrução pós-calamidade das enchentes de maio/2024. Por tratarem-se de repasses extraordinários, não há previsão de repetição destas receitas.

O valor previsto para 2025 é de R\$1.488.482.276,00, representando um crescimento de 18,90% em relação ao valor orçado inicial de 2024.

Ressaltamos que ao longo de 2024 foram recebidos R\$110.647.209,78 de recursos federais específicos para atendimento da calamidade, se tratando de repasses extraordinários não recorrentes, o que justifica o fato que o Valor Orçado Atual em 2024 seja superior ao previsto para 2025.

Recursos Estaduais:

Ocorreu uma ampliação da participação desta fonte de financiamento ao longo dos últimos exercícios, conforme informado nos Relatórios Anuais de Gestão.

Entretanto, a implantação do Programa ASSISTIR (programa estadual de cofinanciamento da rede hospitalar) está em período de transição até outubro/2024, sendo esperada uma redução dos repasses estaduais após esta transição.

A previsão para 2025 é de R\$ 201.479.730,00, crescimento de 12,70% em relação ao valor orçado inicial de 2024.

Recursos Municipais:

Observa-se que o **valor encaminhado no PLOA 2025 (R\$ 984.207.708,00)** é **1,84% inferior** ao valor atualmente orçado no **ano de 2024 (R\$ 1.002.676.137,58)**,

sendo que a Secretaria Municipal de Saúde aponta a necessidade de que mais suplementações orçamentárias ocorram ainda neste exercício para o encerramento do mesmo.

A Prefeitura Municipal de Porto Alegre optou por dar prosseguimento a política de **encaminhamento do Projeto de Lei Orçamentária com valores flagrantemente insuficientes**, levando a necessidade de **suplementações orçamentárias ao longo do exercício** para cobertura de despesas já contratadas ou planejadas.

Percentual Aplicado em Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 2 - Série Histórica do % aplicado em ASPS

Exercício	Receita Líquida de Impostos e Transferências estimada no PLOA	Aplicado em ASPS - PLOA	% aplicado em ASPS - Orçado Inicial	Receita Líquida de Impostos e Transferências Efetiva	Aplicado em ASPS - Efetivo	% aplicado em ASPS - Efetivo
2013	2.737.794.793,00	516.004.159,98	18,85%	2.507.959.302,80	537.113.485,27	21,42%
2014	2.958.663.216,00	610.081.803,00	20,62%	2.775.520.540,15	592.190.894,05	21,27%
2015	3.093.647.652,00	572.664.639,00	18,51%	2.978.414.241,19	620.927.079,44	20,85%
2016	3.554.953.111,00	689.148.979,00	19,39%	3.279.335.058,07	672.254.972,25	20,50%
2017	3.627.532.055,00	685.243.911,00	18,89%	3.234.538.689,87	698.427.875,36	21,59%

Percentual Aplicado em Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 2 - Série Histórica do % aplicado em ASPS

Exercício	Receita Líquida de Impostos e Transferências estimada no PLOA	Aplicado em ASPS - PLOA	% aplicado em ASPS - Orçado Inicial	Receita Líquida de Impostos e Transferências Efetiva	Aplicado em ASPS - Efetivo	% aplicado em ASPS - Efetivo
2018	3.469.432.271,00	784.896.510,00	22,62%	3.481.887.506,53	597.724.259,55	17,17%
2019	3.552.935.757,00	855.579.091,33	24,08%	3.538.893.710,11	656.237.540,35	18,54%
2020	3.813.231.119,00	805.278.558,00	21,12%	3.569.508.356,65	645.422.046,53	18,08%
2021	3.951.785.240,00	864.421.282,00	21,87%	4.381.760.140,39	803.459.229,42	18,34%

Percentual Aplicado em Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 2 - Série Histórica do % aplicado em ASPS

Exercício	Receita Líquida de Impostos e Transferências estimada no PLOA	Aplicado em ASPS - PLOA	% aplicado em ASPS - Orçado Inicial	Receita Líquida de Impostos e Transferências Efetiva	Aplicado em ASPS - Efetivo	% aplicado em ASPS - Efetivo
2022	4.634.712.322,00	782.710.965,00	16,89%	4.427.763.201,79	755.500.139,47	17,06%
2023	4.707.256.962,00	843.771.068,00	17,92%	4.861.951.817,60	1.049.280.120,84	21,58%
2024	5.243.027.863,00	958.500.770,00	18,28%	Em andamento	2.870.732.546,65	20,08%
2025	5.098.889.416,00	984.207.708,00	19,30%			



Teto MAC e repasses federais/estaduais:

- Desde 2023, o **governo federal aumentou os repasses ao SUS**, com reajustes no Teto MAC para Porto Alegre, hoje estimado em cerca de **R\$ 1 bilhão por ano (R\$ 936.226.305,04 Teto MAC com incentivos.)**
- O **município recebe 37% de todo o Teto MAC do Estado**, justamente por sua **função como retaguarda para média e alta complexidade** de mais de 200 municípios da região metropolitana e interior.
- Em **2024**, houve **repasses extraordinários de mais de R\$ 200 milhões para enfrentamento de emergências** (como a enchente), além da regularização de débitos estaduais de 2014 a 2019.

Redução dos recursos próprios municipais:

- Desde 2021, a gestão municipal tem reduzido sistematicamente sua participação no financiamento do SUS.

- O orçamento da saúde tem sido contingenciado pela Prefeitura, com cortes expressivos:

- ▼ LOA 2024 e 2025 sofreram reduções de 49,80% e 47,18% sobre o valor solicitado pela própria SMS — o que representa uma perda de R\$ 784 milhões.



Redução dos recursos próprios municipais:

• Em 2025, o valor orçado para a saúde pelo Município é inferior ao valor do teto MAC → evidenciando a substituição da obrigação municipal por repasses externos e suplementações pontuais.

• Apenas em 2024, R\$ 67 milhões em investimentos não foram executados, enquanto a terceirização segue em expansão, comprometendo a qualidade da assistência e os vínculos do SUS.

⚠ Impacto na assistência

- A crise da dengue, com mais de 20 mil casos suspeitos e 4.200 confirmados, escancara a **necessidade de gestão direta, integrada e coordenada da rede de saúde municipal.**
- A proposta de desmunicipalização fere o princípio da descentralização do SUS e representa uma **desresponsabilização do gestor municipal,** agravando a situação de desassistência e precarização da saúde pública.

Conclusão

É fato que o subfinanciamento do SUS é histórico, mas é explícito que no caso específico não há falta de recursos no sistema, mas sim uma **escolha política da Prefeitura em reduzir sua participação no financiamento da saúde.**

Transferir a gestão hospitalar para o Estado comprometeria ainda mais o SUS municipal, colocando em risco a população da capital e da região metropolitana.

Conclusão

O CMS reitera que o SUS é dever do Estado e direito do cidadão, e que a municipalização da saúde deve ser defendida como pilar constitucional, exigindo:

A suspensão imediata da proposta de transferência da gestão hospitalar e de média e alta complexidade.