

ESCOLA SUPERIOR DO PARLAMENTO CEARENSE - UNIPACE

FINANCIAMENTO TRIPARTITE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: uma análise nos municípios cearenses

Raimundo Nonato de Lima Amorim¹

Leonel Gois Lima Oliveira²

RESUMO

O presente estudo analisa o financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde (SUS) nos municípios do Ceará, examinando a participação dos recursos provenientes das esferas municipal, estadual e federal e seu impacto na oferta dos serviços públicos de saúde, bem como compreender a suficiência e a distribuição desses recursos para atender a demanda crescente das populações municipais. Os dados financeiros foram coletados por meio de pesquisa documental na base de dados do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), contemplando os municípios cearenses nos exercícios financeiros de 2023 e 2024. Após coleta e organização dos dados, os mesmos foram tratados e direcionados para análise estatística em que se utilizou da média, da amplitude, de gráficos e de tabelas para demonstrar os dados financeiros dos municípios e assim extrair as devidas conclusões, por meio de comparações da aplicação dos recursos entre os períodos analisados. Os dados apontam para uma aplicação em saúde acima do mínimo constitucional de 15%, evidenciando o compromisso dos municípios, embora muitos estejam financeiramente sobrecarregados. Por meio do estudo é possível evidenciar a concentração dos recursos federais e municipais em poucos municípios revelando desigualdades regionais, com poucos municípios liderando a arrecadação, enquanto uma parcela significativa dos municípios depende das transferências federais e dos próprios recursos para manter os serviços básicos na saúde. O estudo destaca a baixa representatividade dos recursos estaduais e a desigualdade na distribuição desses, revelando a necessidade de ampliação do financiamento estadual para assegurar maior equilíbrio e abrangência na oferta dos serviços e aporte extra para os municípios menores. Por fim, a pesquisa evidencia a importância da coordenação entre as esferas de governo para garantir a sustentabilidade financeira do SUS nos municípios, bem como de uma nova forma de financiamento capaz de torná-lo mais equitativo, além da necessidade de uma gestão focada na eficiência e transparência dos recursos públicos.

Palavras-chave: financiamento do SUS; tripartite; gestão municipal.

¹ Raimundo Nonato de Lima Amorim; Especialista; nonatlima@gmail.com

² Leonel Gois Lima Oliveira; Doutor; adm.leoneloliveira@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), desde sua origem, enfrenta desafios atrelados ao seu financiamento. A Constituição Federal de 1988, no artigo 198, traz que o SUS será financiado com recursos da Seguridade Social, um grupo que também contempla a Previdência e a Assistência Social, conforme artigo 194 da mesma legislação (BRASIL, 2025). Essa dinâmica em que um único grupo de recursos custeia três setores distintos de demandas da sociedade levanta debates sobre a adequação e a suficiência do financiamento.

Com base nessa problemática a presente pesquisa tem como o objetivo analisar o volume de recursos que compõem o financiamento do SUS em todos os municípios do Estado do Ceará, a saber, os advindos da esfera municipal, estadual e federal compreendendo seu impacto na oferta de serviços de saúde à população.

Parte-se da hipótese de que há uma equivalência na participação dos recursos no financiamento do SUS nos municípios do estado do Ceará.

Tem-se como problemática de pesquisa saber: qual o maior nível de participação dos recursos no financiamento do SUS cearense?

Assim sendo, o estudo proposto tem como objetivo geral analisar o volume de recursos quanto a sua origem, no financiamento do Sistema Único de Saúde nos municípios cearenses para os anos de 2023 e 2024, buscando a compreensão de seu impacto na oferta de serviços de saúde à população. E traz ainda como objetivos específicos: expor o financiamento tripartite do SUS; aferir a proporção de recursos por ente de origem destinados aos municípios em questão em 2023 e 2024 e avaliar a influência da participação dos recursos de cada um na oferta dos serviços de saúde à população.

A pesquisa se justifica pela busca de expor a real participação dos recursos no financiamento da saúde municipal, com recorte para os anos de 2023 e 2024. A busca do entendimento sobre a contribuição de cada esfera é de grande relevância, pois possibilita identificar sobre e em quais das esferas há uma maior dependência financeira na oferta dos serviços de saúde.

Além disso, o estudo proposto possibilita uma análise empírica sobre o

financiamento do SUS no âmbito cearense, e poderá auxiliar na elaboração de novas pesquisas sobre a temática, bem como subsidiar os gestores na formulação de planos financeiros para uma melhor alocação dos recursos dentre os municípios.

No campo metodológico a pesquisa terá uma abordagem quantitativa, uma vez que buscará mensurar os dados numéricos para aferir a proporção de recursos e avaliar seu impacto, indo de encontro ao que afirma Pereira (2024) onde traz que a pesquisa é considerada quantitativa quando é possível traduzir em números as informações coletadas, ou seja, leva em consideração que a maior parte da pesquisa é quantificável.

Enquadra-se no ponto de vista dos objetivos como pesquisa descritiva, em que se propõe descrever com base nos dados obtidos, qual é a contribuição de cada entre para com o financiamento dos municípios cearenses.

No que se referem aos procedimentos técnicos, os dados serão obtidos a partir do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), por meio dos Demonstrativos e Dados informados, utilizando o relatório do Demonstrativo da Despesa com Saúde, conforme anexo XVI do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO). A pesquisa se enquadra como Documental, uma vez que tomará por base os dados brutos, tendo características como bem enfatiza Pereira (2024) ao se referir à conceituação de Pesquisa Documental por ser àquela que se norteia em materiais sem o devido tratamento analítico, podendo ser reelaborados em consonância com os objetivos propostos.

A pesquisa busca contemplar todos os 184 municípios cearenses garantindo uma representatividade absoluta na análise.

Tabela 01 – Municípios cearenses 2023 e 22024

Municípios Cearenses										
Abalara	Assaré	Cariré	Ererê	Ibiapina	Itaitira	Mauriti	Pacajus	Porteiras	São João do Jaguaribe	Uruoca
Acarape	Aurora	Caririaçu	Eusébio	Ibicuitinga	Jaguaretama	Meruoca	Pacatuba	Potengi	São Luís do Curu	Varjota
Acaraú	Baixio	Carlú	Farias Brito	Icapuí	Jaguaribara	Milagres	Pacoti	Potiretama	Senador Pompeu	Várzea Alegre
Acopiara	Banabuiú	Carnaubal	Forquilha	Icó	Jaguaribe	Milhã	Pacujá	Quiterianópolis	Senador Sá	Vicosa do Ceará
Aiuaba	Barbalha	Cascavel	Fortaleza	Iguatu	Jaguaruana	Miramaia	Palhano	Quixadá	Sobral	
Alcântaras	Barreira	Catarina	Fortim	Independência	Jardim	Missão Velha	Palmácia	Quixelô	Solonópole	
Altaneira	Barro	Catunda	Frecheirinha	Ipaporanga	Jati	Mombaça	Paracuru	Quixeramobim	Tabuleiro do Norte	
Alto Santo	Barroquinha	Caucaia	General Sampaio	Ipamirim	Jijoca de Jericoacoara	Monsenhor Tabosa	Paraipaba	Quixeré	Tamboril	
Amontada	Baturité	Cedro	Graça	Ipu	Juazeiro do Norte	Morada Nova	Parambu	Redenção	Tarrafas	
Antonina do Norte	Beberibe	Chaval	Granja	Ipueiras	Jucás	Moraújo	Paramoti	Reriutaba	Tauá	
Apuiarés	Bela Cruz	Choró	Granjeiro	Iracema	Lavras da Mangabeira	Morrinhos	Pedra Branca	Russas	Tejuococa	
Aquiraz	Boa Viagem	Chorozinho	Graças	Irauçuba	Limoeiro do Norte	Mucambo	Penaforte	Saboeiro	Tianguá	
Aracati	Brejo Santo	Coreaú	Guaiúba	Itaiçaba	Madalena	Mulungu	Pentecoste	Salitre	Trairi	
Aracoiaba	Camocim	Crateús	Guaraciaba do Norte	Itaitinga	Maracanaú	Nova Olinda	Pereiro	Santa Quitéria	Tururu	
Ararendá	Campos Sales	Crato	Guaramiranga	Itapagé	Maranguape	Nova Russas	Pindoretama	Santana do Acaraú	Ubajara	
Araúpe	Canindé	Croata	Hidrolândia	Itapipoca	Marco	Novo Oriente	Piquet Carneiro	Santana do Cariri	Umari	
Aratuba	Capistrano	Cruz	Horizonte	Itapiúna	Martinópolis	Ocara	Pires Ferreira	São Benedito	Umirim	
Arneiroz	Caridade	Deputado Irapuan Pinheiro	Ibaretama	Itarema	Massapê	Orós	Poranga	São Gonçalo do Amarante	Uruburetama	

Fonte: Elaborado pelo Autor

2 FINANCIAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

A Constituição Federal apresenta a saúde como um direito social de todos e uma obrigação do estado na oferta, em que deve garantir condições para o efetivo exercício desse direito (BRASIL, 2025).

Essa garantia se estende a todos, e destaca que a saúde encontra-se dentro do rol daquilo que se compreende como sendo a seguridade social, cuja composição é: saúde, previdência e assistência social.

Com o avanço e a necessidade da segregação de recursos foi editada a Emenda Constitucional nº 103 de 2019, estabelecendo no inciso VI, do artigo 194 do texto constitucional definindo que em virtude da diversidade na base do financiamento, é necessária a identificação de rubricas específicas de cada área, vinculando as receitas e despesas às ações de saúde de forma distinta das demais (BRASIL, 2025).

Inicia-se um processo de delineamento a fim de que os recursos voltados para a saúde sejam de fácil rastreamento e aplicação, possibilitando um acompanhamento por parte da sociedade e controle social de maneira mais efetiva.

Na Constituição Federal há a indicação de que as políticas sociais e econômicas devem ter como objetivo a redução do risco de doenças e outros agravos, com acesso universal e igualitário aos serviços e ações que possibilitam a promoção, proteção e recuperação, e para atender essas demandas são necessários recursos financeiros para custeio das despesas.

É de suma importância destacar que inicialmente os recursos destinados à saúde, com base no artigo 55 da Constituição Federal, definia que no mínimo trinta por cento do orçamento referente à seguridade social, deveriam ser destinados ao setor da saúde (BRASIL, 2025).

Nesse mesmo contexto constitucional elenca-se às competências dos municípios, no inciso VII do artigo 30, de prestar serviços de atendimento à saúde da população com a devida cooperação técnica e financeira envolvendo a União e os Estados (BRASIL, 2025). Nota-se aqui que os municípios não estão solitários no financiamento da saúde e devem contar com a ajuda da União e dos Estados.

Assim sendo, no ano 2000 por meio da Emenda Constitucional 29, foi estabelecido na Constituição um mínimo na aplicação dos recursos resultantes da receita dos impostos advindos do Estado para ações e serviços públicos de saúde.

No caso da União a aplicação dos recursos se deu na equivalência do montante empenhado no ano anterior, com o devido acréscimo de cinco por cento e para os anos de 2001 a 2004 segue a mesma lógica, com a correção pela variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB)

Já para os Estados o mínimo a ser aplicado se dá em doze por cento dos recursos arrecadados de impostos próprios do ente, enquanto para os Municípios e Distrito Federal, o percentual mínimo de aplicação dos recursos advindo de receitas próprias será de quinze por cento.

Para além da aplicação dos recursos próprios há outras fontes de financiamento da saúde onde para os municípios há a complementação por meio das transferências dos Fundos Nacionais e Estaduais de Saúde, para os fundos municipais de saúde conforme afirma (FUNCIA, 2023).

A questão do problema no financiamento da saúde pode ser sustentada por Pereira *et al* (2025) quando traz que a maneira adequada e sustentável tem sido o grande desafio ao longo dos tempos, com destaque para as fontes seguras de financiamentos, distribuição dos recursos e uma maior eficiência e equidade na oferta dos serviços de saúde.

Cabe destaque quanto às despesas a serem contempladas com os percentuais citados anteriormente, o que para tanto veio a ser exposto de forma clara com a Lei Complementar nº 141 de 2012, onde lista os grupos de despesas que serão consideradas na apuração da aplicação dos recursos mínimos em cada ente, com Ações e Serviços Públicos de Saúde, bem como lista ainda das que não são consideradas (BRASIL, 2025).

Essa Lei trouxe benefícios, como uma melhor destinação para a utilização dos recursos e a rastreabilidade do gasto público no setor, porém outras dificuldades emergiram como, por exemplo, os dispêndios elevados do gasto municipal na saúde por meio de seus próprios recursos (NOBRE *et al*, 2024).

No Estudo Técnico da Confederação Nacional dos Municípios (CNM) mostra que no ano de 2024, a média de aplicação de impostos da Receita Corrente Líquida (RCL), se deu na perspectiva de 21,6%, ou seja, supera o mínimo previsto pela

legislação que é de até 15%, ficando evidente o comprometimento elevado do orçamento dos municípios, interferindo em sua sustentabilidade fiscal (CNM, 2025).

Além disso, por se tratar do último ano de mandato de gestores, houve um movimento maior no intuito de equilibrar os orçamentos e não concluir as gestões de forma desequilibrada.

Para o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) restrições de natureza orçamentária e a constante necessidade de superação, instigam que discussões sobre o financiamento ganhem lugar de destaque nas agendas de discussões do SUS (CONASS, 2023).

De acordo com o CONASS (2023, p.28) “é importante observar que ao longo dos anos [...] entes subnacionais vêm aportando mais recursos em ações e serviços públicos em saúde do que a União”.

Situação percebida ao longo dessa pesquisa, uma vez que ficou evidente o esforço dos municípios no intuito de garantir o mínimo necessário de serviços de saúde à população.

3 METODOLOGIA

No que se refere à abordagem da condução do problema da presente pesquisa, a mesma se direciona para à quantitativa uma vez que buscará mensurar os dados numéricos para aferir a proporção de recursos e avaliar seu impacto, indo de encontro ao que afirma Pereira (2024) que a pesquisa é considerada quantitativa quando é possível traduzir em números as informações coletadas, ou seja, leva em consideração que a maior parte da pesquisa é quantificável.

Situação também sustentada por Menezes e Silva (2005) que considera pesquisa com esse viés àquelas em que é possível traduzir em números as opiniões, a classificação e análise das informações.

Enquadra-se no ponto de vista dos objetivos como pesquisa descritiva, em que se propõe descrever com base nos dados obtidos, qual é a contribuição de cada ente para com o financiamento dos municípios cearenses, indo de encontro ao que diz a teoria conforme Menezes e Silva (2005) quando afirma que visa descrever as características de determinado fenômeno.

No que se referem aos procedimentos técnicos, os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS),

por meio dos Demonstrativos e Dados informados, utilizando o relatório do Demonstrativo da Despesa com Saúde, conforme anexo XVI do Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO). A obtenção dos dados foi realizada no mês de outubro de 2025, utilizando a seleção de todos os 184 municípios do estado do Ceará.

A pesquisa se enquadra como Documental, uma vez que tomará por base os dados brutos, tendo características como bem enfatiza Pereira (2024) ao se referir à conceituação de Pesquisa Documental por ser àquela que se norteia em materiais sem o devido tratamento analítico, podendo ser reelaborados em consonância com os objetivos propostos.

A pesquisa busca contemplar todos os municípios cearenses garantindo uma representatividade absoluta na análise.

Para tanto foi realizada a análise dos dados referentes aos recursos próprios aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), demonstrando a média de aplicação, e do mesmo modo os valores financeiros que foram repassados para os municípios em 2023 e 2024 de origem federal e estadual.

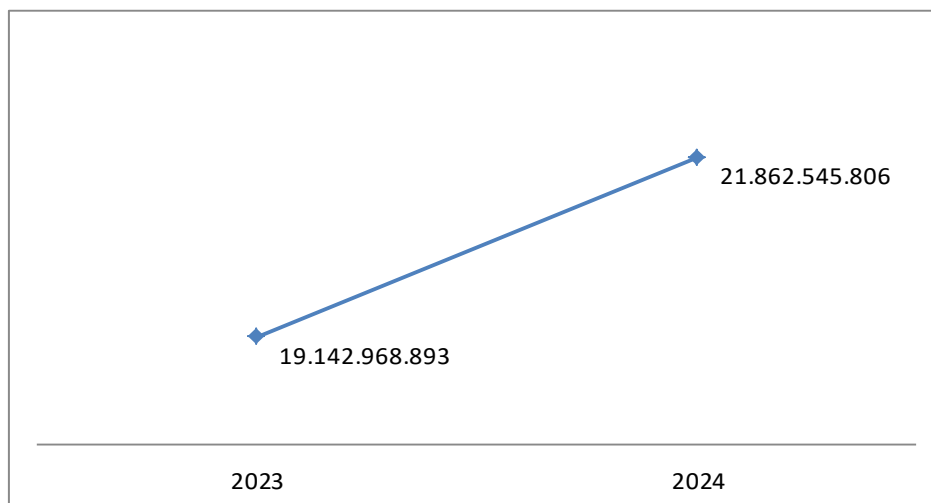
Além disso, foi realizada análise do crescimento de recursos de um ano para o outro, dos valores extremos aplicados e dos valores limítrofes, destacando quais municípios se enquadram nesses quesitos.

Foi realizada a comparação percentual do recurso federal e do estadual em relação aos valores aplicados em ASPS, bem como dos valores estaduais em relação aos demais, da média de recursos repassados pelo estado para os municípios nos dois anos.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Analisando os dados obtidos por meio do Sistema de Informações Orçamentárias sobre Saúde – (SIOPS), é possível inferir alguns resultados, como o Gráfico 1 a seguir.

Gráfico 1 – Receita Própria dos municípios arrecadada.

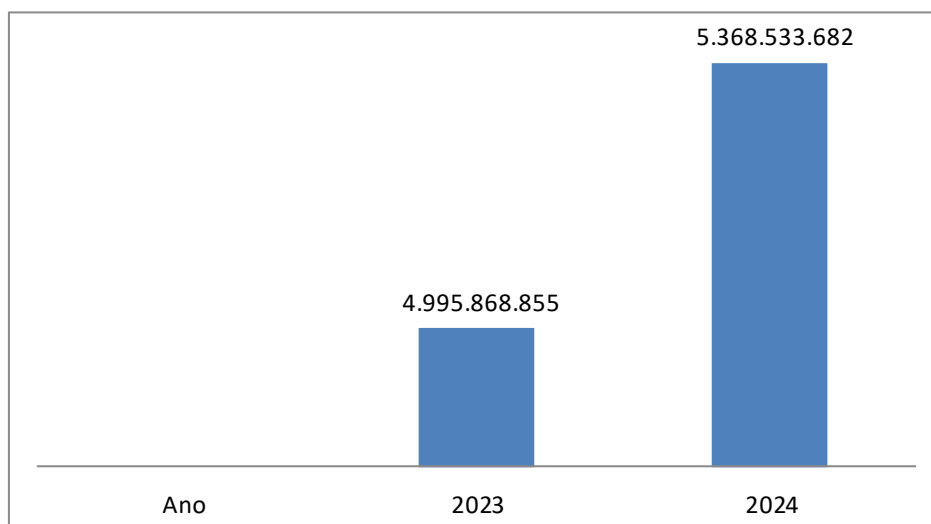


Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

O montante acumulado da arrecadação das receitas próprias dos municípios cearenses, nos anos de 2023 e 2024 teve um crescimento de 2,7 bilhões, com representatividade de 14,21% de recursos próprios a mais que o ano anterior. Com base no Gráfico 1, depreende-se que todos os municípios do estado do Ceará em 2024 tiveram à sua disposição um volume maior de recursos que no ano de 2023, possibilitando uma maior entrega à população de serviços de saúde.

No aspecto dos valores Aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) das receitas próprias pelos municípios observa-se no Gráfico 2:

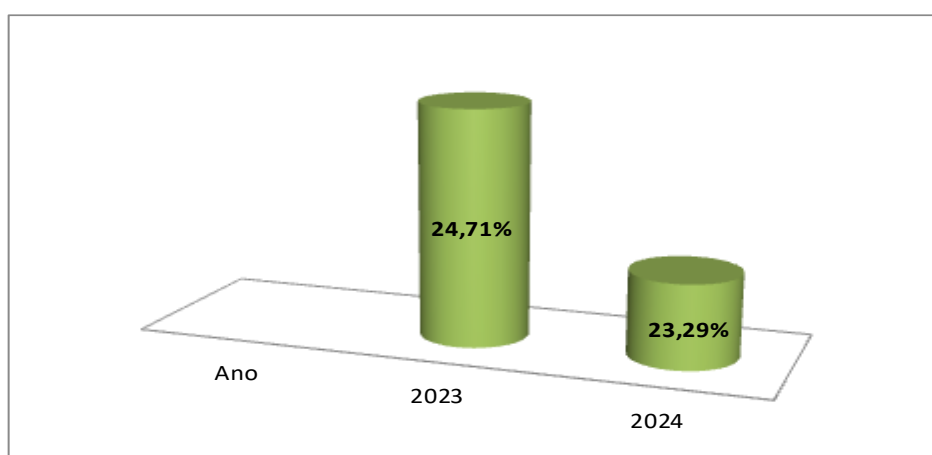
Gráfico 2 – Valor total aplicado em ASPS municípios cearenses.



Fonte: Elaborado própria com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

No ano de 2023, os municípios cearenses aplicaram em torno de R\$ 4,9 bilhões e em 2024 R\$ 5,3 bilhões, onde se percebe um crescimento de 372 milhões nos valores aplicados, demonstrando um percentual a maior nos dispêndios em 2024 de 7,46% quando comparado com o ano anterior. Nessa análise é importante destacar que apesar do crescimento na arrecadação própria de 2024 da ordem de 14,21% maior que o ano de 2023, a aplicação se deu na perspectiva percentual de 7,46%, metade da proporção do crescimento da arrecadação própria.

Gráfico 3 – Média percentual de aplicação em ASPS



Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024

No Gráfico 3 é possível verificar que a média de aplicação em ASPS pelo municípios, tomando por referência a soma dos percentuais de cada município dividida pelos 184 municípios, tem-se que o percentual de 2023 foi de 24,71%, quase 25%, e em 2024 foi de 23,29%, ou seja, a junção da média das ASPS de todos os municípios cearenses foi acima do mínimo estabelecido pela legislação que é de 15%. Os municípios cearenses conjuntamente cumprem e excedem em muito na aplicação em saúde, indicando que esse financiamento pressiona de forma clara o tesouro municipal.

Outro fato a ser destacado se refere que no ano de 2023 em que a arrecadação foi menor que 2024, impulsionando, portanto, um esforço foi maior por parte dos municípios na aplicação dos recursos nas ações e serviços públicos de saúde.

É interessante realizar a análise do valor total aplicado em relação à receita própria arrecadada, como disposta na Tabela 1:

Tabela 1 – Média percentual de aplicação em ASPS em relação a Receita Própria.

Ano	Receita Própria Arrecadada	Valores Aplicados em ASPS	%
2023	19.142.968.893	4.995.868.855	26,10%
2024	21.862.545.806	5.368.533.682	24,56%

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

Analizando a Tabela 1, o valor aplicado em relação à receita própria total em 2023 é 26,10% e em 2024 é de 24,56%, ou seja, sustenta ainda mais a ideia de que todos dos municípios, seja pela média da média da aplicação ou pelo valor absoluto, aplicou-se mais que o mínimo de 15% de suas próprias receitas em demandas da saúde, e com esforço maior, conforme já relatado para sobre o ano 2023, podendo ser corroborado com Pereira *et al.* (2025) quando afirma que em seus estudos os dados levantados demonstram que a principal origem de recursos para custear as despesas correntes são advindas das arrecadações próprias, uma vez que o funcionamento diário dos serviços de saúde dependem prioritariamente da arrecadação local.

Considerando o quesito da extremidade de quem aplicou muito além dos 15% é possível destacar que em 2023 quem mais aplicou de suas receitas próprias foi o município de Itapajé, em que teve o valor de 78 milhões de receita própria, aplicou 30 milhões em ASPS, com representação percentual de 38,99%, ou seja aplicou mais que o dobro do percentual estabelecido legalmente.

Já em 2024, o destaque vai para o município de Umirim, uma vez que considerando a arrecadação própria de 49 milhões, aplicou o valor de 20 milhões, obtendo um percentual de aplicação da de 41,61%, muito acima do estabelecido legalmente.

Nos dois exemplos, por serem municípios de pequeno porte é possível inferir que os mesmos realizaram um esforço maior para ofertar serviços de saúde à população.

No aspecto limítrofe, em que o município aplicou bem próximo ao mínimo estabelecido, para 2023 pode-se elencar o município de Forquilha, que arrecadou 52 milhões, aplicou 7 milhões, obtendo o percentual de 15,01%, ou seja, qualquer glosa de valores por parte dos órgãos de controle externo pode ensejar prejuízos para o gestor municipal.

Já para o ano de 2024, o destaque nesse aspecto vai para o município de Tauá, cuja arrecadação própria se deu em 117 milhões, sendo aplicados em saúde

o valor de 17 milhões, com representatividade percentual de 15,02%, também correndo o risco para não haver qualquer glosa nos valores aplicados por parte dos órgãos de controle externo.

Destaca-se nessa pesquisa que há municípios cearenses cuja arrecadação própria foi acima dos cem milhões de reais, conforme Tabela 2:

Tabela 2 – Municípios cearenses arrecadação própria acima dos 100 milhões.

Ord	Municípios	2023	2024	Ord	Municípios	2023	2024
1	Acarauá	110.878.261	121.612.600	19	Itapipoca	163.575.716	188.602.677
2	Aquiraz	279.502.212	303.051.975	20	Juazeiro do Norte	413.168.268	461.626.436
3	Aracati	141.612.166	162.859.863	21	Limoeiro do Norte		119.578.540
4	Barbalha	119.471.559	135.018.244	22	Maracanaú	600.020.502	676.864.201
5	Beberibe		116.211.814	23	Maranguape	160.469.303	174.866.064
6	Brejo Santo		104.840.324	24	Mauriti		100.997.772
7	Camocim		108.903.845	25	Morada Nova	106.901.693	125.666.631
8	Canindé	102.343.667	130.099.791	26	Pacajus	118.000.788	135.116.681
9	Cascavel	110.199.932	127.442.766	27	Pacatuba	136.040.013	151.102.952
10	Caucaia	500.361.695	510.894.378	28	Quixadá	119.616.308	143.428.672
11	Crateús	110.516.028	124.143.983	29	Quixeramobim	120.964.869	143.631.711
12	Crato	191.781.554	223.427.528	30	Russas	112.041.751	130.872.480
13	Eusébio	341.908.339	415.759.419	31	São Gonçalo do Amarante	393.806.863	489.000.679
14	Fortaleza	6.192.996.280	6.882.415.857	32	Sobral	413.515.935	464.744.687
15	Horizonte	169.591.733	204.122.870	33	Tauá	101.952.254	117.901.248
16	Icó		102.479.008	34	Tianguá	124.005.556	145.327.270
17	Iguatu	162.884.133	182.326.728	35	Trairi	109.746.299	135.579.750
18	Itaitinga	122.707.406	160.858.752		Total Geral	11.850.581.084	14.021.378.197

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

Ao analisar a Tabela 2 observa-se um crescimento no número de municípios que arrecadaram acima de 100 milhões em receita própria de 2023 para 2024.

Novos municípios em destaque em 2024 que ultrapassaram a marca de 100 milhões, uma vez que não haviam atingido esse patamar em 2023, como Beberibe, Brejo Santo Camocim, Icó, Limoeiro do Norte e Mauriti.

Frise-se que no comparativo de desempenho, ocorreu um aumento tanto na quantidade de municípios nesta faixa quanto na concentração de recursos. Assim em 2023 foram 29 municípios que arrecadaram acima de cem milhões, e que o valor arrecadado por eles totalizam em 11,8 bilhões, e a representatividade desse valor correspondeu a 61,90% de toda a receita própria de todos os municípios juntos que foi de 19,1 bilhões.

Já para 2024, a quantidade sai de 29 para 35 municípios nessa faixa de arrecadação, ou seja, um aumento de 6 cidades. Eles juntos arrecadaram pouco mais de 14,02 bilhões, sendo que a representatividade corresponde a 64,13% de toda a receita própria dos municípios cearenses que totalizou nesse exercício em 21,8 bilhões.

Dos 184 municípios analisados, 29 tiveram arrecadação própria de 100

milhões ou mais em 2023 e têm representatividade de 15,76%. Em 2024, esse número subiu para 35 municípios, alcançando uma representatividade de 19,02%, ou seja, menos da metade dos municípios do Ceará contribuem diretamente na arrecadação das receitas próprias dos entes.

É necessário destacar que na situação em que a maioria dos municípios possuem uma menor capacidade de arrecadação os tornam “dependentes das transferências governamentais” Pereira *et al.* (2025, p.25), sejam elas federais ou estaduais. E mesmo que apliquem valores acima do limite constitucional de 15% das receitas próprias, a capacidade de propor investimentos é limitada, uma vez que recursos para tal encontram-se direcionados para custeio da saúde pública naquilo que é o básico. O esforço é muito maior para manter o que se tem e ainda proporcionar melhorias e serviços de saúde à população.

Partindo para a análise da participação dos recursos federais por meio de transferências aos municípios verifica-se na Tabela 3:

Tabela 3 – Transferência de recursos Federais aos municípios cearenses.

Ano	Receita Própria Arrecadada	Transferência Federal
2023	19.142.968.893	5.220.714.942
2024	21.862.545.806	6.492.917.992
Total Geral	41.005.514.699	11.713.632.934

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

Considerando os repasses de recursos federais para os municípios cearenses nos anos de 2023 e 2024, tem-se um crescimento de 24,36% entre os anos destacados, com representatividade de valor da ordem de 1,2 bilhão.

Comparando os repasses ano a ano e a receita própria é possível perceber que em 2023 o valor repassado do governo federal para saúde cearense representar 27,27% e 29,69% respectivamente se correlacionado com a receita própria arrecadada nesses anos.

Focando nos municípios que em 2023 e 2024 receberam mais de 100 milhões de reais de recursos federais, obtêm-se a Tabela 4:

Tabela 4 – Municípios cearenses – transferência federal – acima de 100 milhões.

Município	2023	2024
Barbalha	206.101.204	190.884.807,70
Caucaia	118.972.887	152.211.109,40
Crato	122.462.744	114.363.737,50
Fortaleza	1.394.038.260	1.500.051.880,30
Maracanaú	145.134.367	184.123.533,23
Sobral	251.008.213	289.627.102,58
Itapipoca		157.987.540,69
Juazeiro do Norte		121.955.653,60
Tauá		102.488.106,22
Total	2.237.717.675	2.813.693.471,22

Fonte: Elaboração com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

Com base nos dados da tabela 4 houve um aumento no repasse da ordem de 25,74% de 2023 para 2024, representando um montante financeiro de R\$ 575,9 milhões, ou seja, recursos federais incrementados nos municípios cearenses. É interessante ainda frisar que em 2023 eram apenas seis municípios que receberam recursos acima de 100 milhões de reais, porém em 2024 mais 3 município entram para essa faixa de recursos, totalizando nove.

Ao se verificar o grau de participação, por exemplo, dos 06 municípios de 2023 em relação às transferências totais, os mesmos representam 42,86% da receita total recebida no ano, e quando se analisa os 09 municípios de 2024 tem-se a proporção de 43,33%, quase a mesma proporção na composição das receitas do ano anterior.

Sobre a ótica dos dados acima, é possível perceber que há uma representatividade bem menor dos municípios acima de 100 milhões arrecadados, Dos 184 municípios apenas 06 deles em 2023 e 09 deles em 2024 superam os 100 milhões de receita nessa fonte de recurso, representando apenas 3,26% e 4,89% da quantidade total de municípios cearenses respectivamente.

Quase 50% da receita total federal dos municípios em 2023 e 2024, concentram-se em apenas uma pequena parte dos municípios.

Tabela 5 – Transferência de recursos Estaduais aos municípios cearenses.

Ano	Transferência Estadual
2023	435.678.062
2024	530.163.534
Total Geral	965.841.596

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

Quanto aos valores de recursos advindos do Estado para os municípios cearenses o montante geral foi de R\$ 435 milhões em 2023 e de R\$ 530 milhões em 2024, sendo que de um ano para o outro ocorreu um incremento de R\$ 94 milhões, com representatividade percentual de 21,68%, conforme Tabela 5.

Vale destacar que do total de 184 municípios, alguns deles não receberam repasses do estado, sendo 60 municípios em 2023 (3260%) e 50 municípios em 2024 (27.17%).

Analisando os municípios que receberam algum valor nos anos destacados de recursos do estado, a média de repasse se dá da ordem de 3,5 e 3,9 milhões nos anos consecutivos.

No que se refere aos municípios que receberam acima dos 100 milhões de recursos do estado, somente um município supera essa faixa, no caso Fortaleza nos dois anos seguidos.

Conduzindo a análise sobre o grau de representatividade do recurso estadual antes aos demais se tem o seguinte resultado, conforme Tabela 6:

Tabela 6 – Representatividade do recurso Estadual ante aos demais.

Ano	Valores Aplicados em ASPS	% representação da Transferência estadual	Transferência Federal	% representação da Transferência estadual	Transferência Estadual
2023	4.995.868.855	8,72%	5.220.714.941,95	8,35%	435.678.061,86
2024	5.368.533.682	9,88%	6.492.917.991,89	8,17%	530.163.533,97

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

Comparando-se o grau de representatividade dos recursos do Estado destinados aos municípios cearenses em 2023 e 2024, obtêm-se os seguintes percentuais respectivamente de 8,72% e 9,88% em relação aos valores aplicados pelos municípios em ASPS.

Já se os comparando com as transferências federais os percentuais são os seguintes 8,35% e 8,17% demonstrando o grau de representatividade dos recursos estaduais ante aos demais, ou seja, os valores repassados pelo estado não chega a ser 10% dos valores dos recursos aplicados pelos municípios e das transferências federais enviadas aos municípios nos anos estudados.

Levando em consideração os recursos totais que foram destinados à saúde dos municípios cearenses é possível ter os seguintes dados, conforme Tabela 7:

Tabela 7 – Recursos totais da saúde – municípios cearenses.

Ano	Valores Aplicados em ASPS	Transferência Federal	Transferência Estadual	Total ano
2023	4.995.868.855	5.220.714.941,95	435.678.061,86	10.652.261.859
percentual	46,90%	49,01%	4,09%	100%
2024	5.368.533.682	6.492.917.991,89	530.163.533,97	12.391.615.207
percentual	43,32%	52,40%	4,28%	100%

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do SIOPS 2023 e 2024.

Por fim, considerando os valores de aplicação da receita própria em saúde, os recursos federais e os recursos estaduais destinados no ano de 2023 e 2024 para os municípios cearenses, têm um volume de recursos da ordem de 10,6 e 12,3 bilhões, em que as receitas próprias aplicadas em ASPS representam 46,90% e 43,32%, as federais 49,01% e 52,40% e as estaduais 4,09% e 4,28%, deixando evidente quais recursos dão sustentação à política de oferta de serviços públicos de saúde nos municípios cearenses numa análise global, ou na análise individual de cada um deles.

Apesar dos percentuais referentes aos recursos próprios e federais serem próximos, conforme o estudo os recursos próprios sofrem uma maior pressão nas entregas à saúde, corroborado pelos percentuais anteriormente expostos da aplicação indo além dos 15% estabelecidos na constituição.

5 CONSIDERAÇÕES

Considerando o exposto até então, a saber, o financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde (SUS) nos municípios cearenses é possível evidenciar que é fundamental para garantir a oferta dos serviços públicos de saúde nos municípios, o que demonstra a necessidade da participação equilibrada das três esferas – Municipal, Estadual e Federal – como ponto decisivo para a sustentabilidade do SUS.

Apesar do compromisso legal de aplicação mínima de recursos, muitos municípios ultrapassam esse percentual, o que demonstra um esforço significativo, principalmente por eles, evidenciando uma elevada dependência financeira da receita própria para a manutenção das ações de saúde, o que pode comprometer demais serviços a serem ofertados à população.

Nota-se ainda que boa parte dos recursos federais e municipais se

concentram em sua maioria em poucos municípios, ocasionados pela quantidade da população, bem como pelo desenvolvimento econômico, revelando desigualdades na distribuição dos mesmos, o que pode impactar a eficiência e a equidade no acesso, impulsionado que demais entes migrem seus atendimentos para àqueles com maiores condições de oferta.

O recurso estadual, por sua vez, apresenta menor representatividade, indicando e possibilitando uma análise de maior participação no financiamento da saúde municipal cearense, facultando que outros serviços sejam ofertados à população quando do incremento dos recursos financeiros de cunho estadual.

Por fim, a pesquisa contribui para o entendimento do perfil de financiamento do SUS nos municípios cearenses, oferecendo subsídios para políticas públicas mais eficientes e para futuras investigações que possam aprofundar a análise das fontes de financiamento e sua relação com a qualidade do atendimento à saúde, bem como possibilita que novos estudos sejam realizados no intuito específico de ser verificar o grau de dependência de cada ente quando aos recursos federais, estaduais e próprios, e ainda da composição dos mesmos se é advindo de incremento, emenda ou transferência legal em sua composição principalmente os de origem federal.

Por fim, a pesquisa no que se refere ao objetivo de analisar o volume de recursos quanto a sua origem cumpriu de forma satisfatória, uma vez que expôs de maneira exaustiva sobre os recursos municipal, federal e estadual, evidenciando os impactos e esforços da aplicação dos recursos próprios na saúde de forma tripartite.

Ficou evidente que o recurso próprio é quem sustenta as despesas correntes de cada município, vindo o recurso federal como um segundo maior aporte e o estado com uma representatividade pequena.

No que tange as limitações, pode citar que o fato do estudo se limitar a dois exercícios financeiros restringiu a ótica de análise, e que não foi possível focar de maneira mais aprofundada sobre os indicadores financeiros de maneira mais específica.

Essas considerações reforçam a necessidade de políticas financeiras sustentáveis e da cooperação entre os entes federativos para fortalecer o SUS e assegurar o direito à saúde para toda a população.

REFERÊNCIAS

BENEVIDES, Rodrigo Pucci de Sá e; FUNCIA, Francisco. **Desafios para Melhorar a Qualidade dos Gastos do SUS**. Cap. 8 em SUS: Avaliação da Eficiência do Gasto Público em Saúde. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/6afd2e86-3545-4ab7-a24e-02db9390eaeef/content>. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. **Constituição Federal do Brasil**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 06 ago. 2025.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 103**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 29**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 86**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc86.htm. Acesso em: 31 ago. 2025.

BRASIL. **Lei Complementar 141**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 31 ago. 2025.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DE MUNICÍPIOS. **Estudo – Impacto Financeiro da Média e Alta Complexidade: A Sobrecarga do SUS nos Municípios**. Disponível em: [https://cnm.org.br/storage/biblioteca/2025/Estudos Tecnicos/202509 ET SAU Im pacto financeiro Media Alta Complexidade sobrecarga do SUS nos Municipio s.pdf? t=1757422452%C2%A0](https://cnm.org.br/storage/biblioteca/2025/Estudos_Tecnicos/202509_ET_SAU_Im pacto financeiro Media Alta Complexidade sobrecarga do SUS nos Municipio s.pdf? t=1757422452%C2%A0). Acesso em: 14 set. 2025.

DIAS, Jefferson Aparecido; FERRER, Walkiria Martinez Heinrich. **Manual prático de metodologia da pesquisa científica: noções básicas**. [livro eletrônico]. Unimar, 2023. Disponível em: <https://oficial.unimar.br/wp-content/uploads/2024/01/manual-pratico-de-metodologia-da-pesquisa-cientifica.-noco-es-basicas.pdf>. Acesso em: 06 ago. 2025.

NOBRE, Victor et al. **Superando o Mínimo: o papel das capitais brasileiras no financiamento da saúde pública**. Instituto de Estudos para Políticas Públicas de Saúde. Disponível em: <https://ieps.org.br/nota-tecnica-36/>. Acesso em: 14 set. 2025.

PEREIRA, Blenda Leite Saturnino et al. **Financiamento da Saúde no Brasil: perspectivas dos estados e municípios**. Brasília, DF: Conas, 2025. Disponível em: <https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/publicacoes/financiamento-da-saude-no-brasil-24->

junho-2025-2-1750947195.pdf. Acesso em: 31 ago. 2025.

PEREIRA, João Batista. **Metodologia do trabalho científico**. João Pessoa: Editora IFPB, 2024, v.1. Disponível em: <http://editora.ifpb.edu.br/ifpb/catalog/book/478>. Acesso em: 06 ago. 2025.