



ESTUDO TÉCNICO
Nº 17/2026

SAÚDE

Gastos públicos em saúde em Belo Horizonte no período de 2015-2025

E 17.



Thamires Ferreira Lima
Ronam Colansky Reis



DIRETORIA GERAL

Christian Aquino Cota

DIRETORIA DO PROCESSO LEGISLATIVO

Frederico Stefano de Oliveira Arrieiro

DIVISÃO DE CONSULTORIA LEGISLATIVA

Bruno Dias Lana

CAPA

Larissa Metzker

Gustavo Ziviani

Yasmin Schiess

Seção de Criação Visual

Superintendência de Comunicação

Institucional

AUTORIA

Thamires Ferreira Lima

Consultora Legislativa de Saúde Pública

Ronam Colansky Reis

Contador

CONTATO: divcol@cmbh.mg.gov.br

URL: www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes

Conforme a Deliberação da Mesa Diretora nº 4, de 2026, compete à Divisão de Consultoria Legislativa, entre outras atividades, elaborar textos técnicos, artigos, relatórios e outras peças informativas, bem como prestar assessoramento técnico às comissões, à Mesa Diretora e aos vereadores. Todos os Estudos e Notas Técnicas são produzidos em atendimento a solicitação de vereadora, de vereador, de comissão ou da Mesa Diretora.

O conteúdo deste trabalho é de responsabilidade dos autores e não representa posicionamento oficial da Câmara Municipal de Belo Horizonte ou da sua Divisão de Consultoria Legislativa.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Como citar este texto:

LIMA, Thamires Ferreira; REIS, Ronam Colansky.

Estudo Técnico nº 17: Gastos públicos em saúde em Belo Horizonte no período de 2015-2025.

Belo Horizonte: Divisão de Consultoria Legislativa/Câmara Municipal de Belo Horizonte, agosto 2026. Disponível em:

<www.cmbh.mg.gov.br/A-Camara/publicacoes>.

Acesso em: DD mmm. AAAA.



ESTUDO TÉCNICO
Nº 17/2026

SAÚDE

Gastos públicos em saúde em Belo Horizonte no período de 2015-2025

E 17.

Thamires Ferreira Lima
Ronam Colansky Reis

SUMÁRIO

1. Introdução	2
2. Considerações Técnicas	2
2.1 Considerações sobre as despesas com saúde em Belo Horizonte.....	3
2.1.1 Despesas com saúde previstas na LOA.....	4
2.1.2 Execução orçamentária das despesas com saúde	10
2.1.3 Gastos em saúde por habitante	12
3. Conclusão	15
ANEXO I – Execução orçamentária das despesas com saúde 2015-2025, valores correntes.....	18
4. Referências	24

1. Introdução

Este estudo técnico, solicitado à Divisão de Consultoria Legislativa - Divcol, tem por finalidade abordar os gastos públicos em saúde, em Belo Horizonte, no período de 2015 a 2025, especificando:

- o valor previsto para as despesas com saúde, com base na Lei Orçamentária Anual (LOA);
- a execução orçamentária das despesas com saúde;
- os gastos em saúde por habitante;
- a identificação de reduções orçamentárias nas despesas com saúde.

2. Considerações Técnicas

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é uma responsabilidade de todos os entes federativos (CF/88, art. 198). Cabe à União aplicar no mínimo 15% da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro em ações e serviços públicos de saúde (Emenda Constitucional nº 86/2015). Os Estados devem aplicar em saúde no mínimo 12% da receita proveniente dos impostos e das transferências constitucionais e legais, deduzidas as parcelas transferidas aos municípios (EC nº 29/2000 e Lei Complementar nº 141/12, art. 6º).

Cabe aos municípios aplicar em ações e serviços públicos de saúde no mínimo 15% da receita proveniente dos impostos e das transferências constitucionais e legais (EC nº 29/2000 e Lei Complementar nº 141/12, art. 7º). Os recursos provenientes da União e dos Estados são repassados aos municípios na modalidade fundo a fundo, ou seja, do Fundo Nacional de Saúde e do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.

As leis orçamentárias (plano plurianual, lei de diretrizes orçamentárias e lei orçamentária anual) e os instrumentos de planejamento do SUS (plano de saúde, programação anual de saúde, relatório anual gestão e relatório detalhado do quadrimestre anterior) devem ser compatíveis entre si. As leis orçamentárias

devem ser elaboradas em consonância com o disposto na Lei Complementar nº 141/2012, norma que, entre outros assuntos, regulamenta o valor a ser aplicado em saúde pelos entes federativos e estabelece o que são consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde.

Um dos requisitos fundamentais para a apuração do valor aplicado em saúde pelo ente federativo é a conformidade com os objetivos e as metas estabelecidos pelo respectivo plano de saúde (Lei Complementar nº 141/2012, art. 2º). Nessa perspectiva, o Decreto Federal nº 7.508/2011 (art. 15) estabelece que o processo de planejamento do SUS, que se inicia em âmbito local, deve compatibilizar as necessidades em saúde da população com os recursos públicos disponíveis, assegurado o exercício do controle social.

Com base nessas considerações gerais, informa-se que os dados deste estudo foram obtidos por meio dos “relatórios comparativos do orçamento com execução” disponibilizados no Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte. Como fonte adicional, foi utilizado o Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), sistema eletrônico que centraliza informações referentes aos orçamentos públicos da saúde dos entes federativos, observado o disposto no art. 39 da Lei Complementar nº 141/2012. Para a obtenção da população, dado necessário para o cálculo do gasto *per capita* com saúde, foi utilizado o Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA).

2.1 Considerações sobre as despesas com saúde em Belo Horizonte

Nesta seção, serão abordadas as despesas com saúde, no município de Belo Horizonte, no período de 2015 a 2025. Essas despesas têm como fonte os recursos próprios do município, as transferências fundo a fundo do governo federal e do governo estadual, além de outras fontes menos representativas.

Para compreender as informações que serão discutidas, é importante conhecer as seguintes variáveis, descritas com base na Lei Federal nº 4.320/1964 e no Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público (2024):

- **dotação inicial:** registra o valor aprovado na Lei Orçamentária Anual (LOA);
- **dotação atualizada:** refere-se ao valor da dotação inicial somados os créditos adicionais abertos ou reabertos durante o exercício e as atualizações monetárias efetuadas após a publicação da LOA. Também pode compreender deduções referente a anulações e cancelamentos.
- **despesa empenhada:** é a primeira etapa da execução orçamentária. Na prática, o poder público reserva o recurso orçamentário para o pagamento da despesa.
- **despesa liquidada:** é a segunda etapa da execução orçamentária. Serve para comprovar o direito do credor (prestador de serviços ou fornecedor de materiais) a receber o pagamento, examinando os documentos fiscais e contratuais (contrato, acordo, nota de empenho e atestes de entrega ou de execução do serviço).
- **despesa paga:** é a terceira etapa da execução orçamentária. Nessa fase, ocorre a efetivação do pagamento ao credor.

2.1.1 Despesas com saúde previstas na lei orçamentária anual

A LOA é o instrumento que estabelece a dotação inicial, ou seja, o valor previsto para as despesas com saúde no município. Essa previsão inclui os montantes provenientes dos recursos próprios do município, das transferências fundo a fundo dos governos estadual e federal, além de outras fontes. Ao longo do exercício, a dotação pode ser atualizada, com a abertura de créditos adicionais e a realização de anulações e cancelamentos.

A tabela 1 apresenta a dotação inicial e a dotação atualizada previstas para as despesas com saúde (função saúde), no período de 2015-2025, em Belo Horizonte. Para permitir a comparabilidade, os valores foram atualizados com base no Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA), considerando

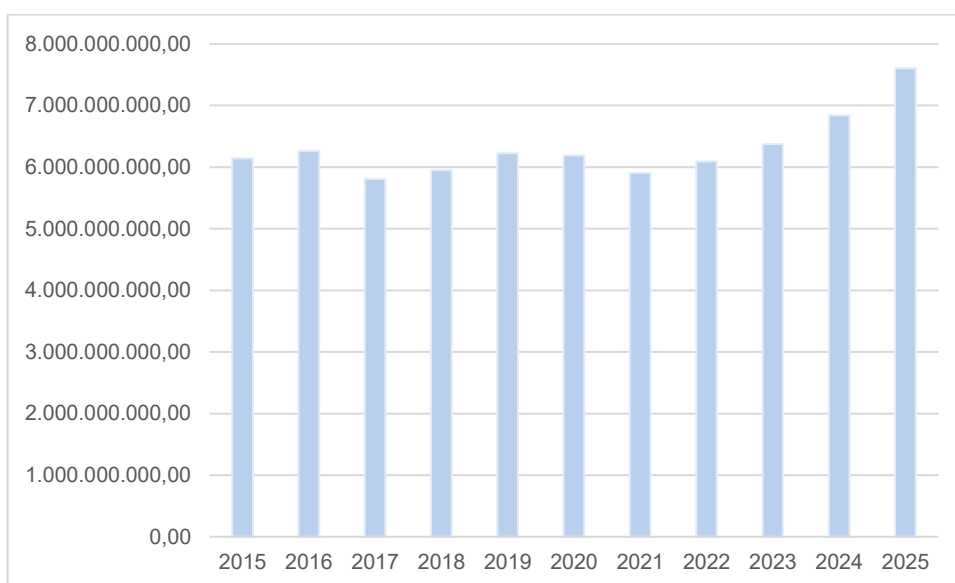
que a acumulação se inicia no mês de janeiro seguinte ao fim do exercício e termina em março de 2026. Por meio do gráfico 1, é possível visualizar a evolução temporal dos valores previstos na LOA para a área da saúde (dotação inicial). No gráfico 2, apresenta-se a variação da dotação atualizada em relação à dotação inicial para o período analisado.

Tabela 1 - Dotação inicial e dotação atualizada da função saúde (2015-2025)

Exercício	Dotação Inicial	Dotação Atualizada
2015	6.142.832.199,37	6.173.218.545,51
2016	6.264.405.636,81	6.252.339.567,50
2017	5.807.711.428,24	6.066.814.019,25
2018	5.952.072.041,60	6.510.434.626,49
2019	6.229.191.777,77	6.420.532.479,36
2020	6.189.994.362,65	6.658.083.791,18
2021	5.905.397.038,46	7.196.314.891,43
2022	6.094.522.860,97	6.824.899.832,37
2023	6.371.163.861,62	6.821.329.854,44
2024	6.838.241.510,10	7.586.613.328,62
2025	7.606.605.081,46	7.770.024.424,02

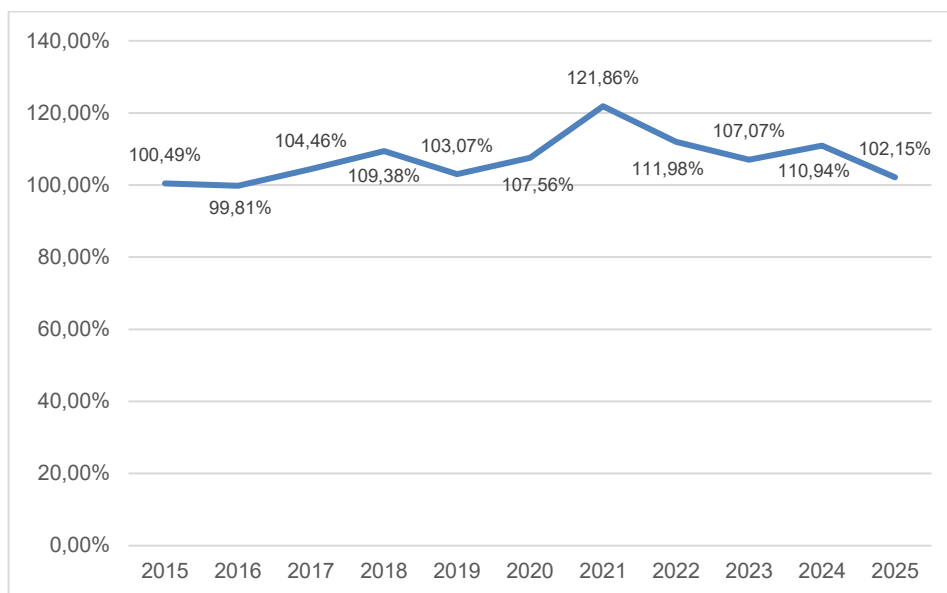
Fonte: elaboração própria, com base em dados do Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte. Valores corrigidos pelo IPCA para preços de março de 2026.

Gráfico 1 - Dotação inicial da função saúde 2015-2025



Fonte: elaboração própria, com base em dados do Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte. Valores corrigidos pelo IPCA para preços de março de 2026.

Gráfico 2 – Variação da dotação atualizada da função saúde em relação à dotação inicial, 2015-2025



Fonte: elaboração própria, com base em dados do Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte.

Em síntese, observa-se uma oscilação entre os valores previstos para a função saúde no período de 2015 a 2025. Identifica-se que os anos de 2023 a 2025 registraram os montantes mais significativos. Com base na tabela 1 e no gráfico 2, pode-se perceber que, com exceção do ano de 2016, as dotações atualizadas superaram as dotações iniciais no período analisado. O ano de 2021, caracterizado pelo enfrentamento à pandemia de Covid-19, registrou a maior variação entre a dotação inicial e a dotação atualizada (121,86%). Embora o ano de 2020 também tenha sido marcado por esse contexto epidemiológico, a variação observada foi superior ao ano de 2019, mas inferior aos anos de 2021 e 2022.

Em relação ao ano de 2016, cuja variação foi de 99,81% da dotação atualizada em relação à dotação inicial, cabe considerar que o Brasil vivenciava um período de “crise de dimensão econômica-fiscal-política-institucional” (Padilha *et al.*, 2019). Nesse contexto, medidas de austeridade fiscal tiveram reflexos no financiamento do SUS, em que pese os impactos da crise à saúde da população. Como consequência desse cenário, destaca-se a aprovação da

EC nº 95/2016, que, durante o período de 2018 a 2022, retirou R\$ 64,8 bilhões em termos nominais do SUS, desconsiderados os créditos extraordinários referentes ao enfrentamento à Covid-19 (Ocké-Reis *et al.*, 2023). Como apontado por Vieira (2016), com base em revisão sistemática acerca das lições sobre a relação entre crise econômica, austeridade fiscal e saúde:

- 1) as crises econômicas podem agravar os problemas sociais e aumentar as desigualdades sociais;
- 2) as crises econômicas podem piorar a situação de saúde da população;
- 3) as medidas de austeridade fiscal que estabelecem a redução do gasto com programas de proteção social agravam os efeitos da crise sobre a situação de saúde, em particular, e as condições sociais, de forma mais geral; e
- 4) a preservação dos programas de proteção social é medida importante para proteção da saúde da população e para a retomada do crescimento econômico em prazo mais curto (Vieira, 2016).

Prosseguindo, a análise comparativa entre a dotação inicial e a dotação atualizada evidencia o grau de aderência da execução orçamentária ao planejamento original aprovado na LOA. Enquanto a dotação inicial reflete as prioridades estimadas no momento da elaboração da lei, as variações apuradas no montante atualizado decorrem da abertura de créditos adicionais para adequação à realidade operacional e fiscal do exercício. Divergências expressivas entre esses dois montantes sinalizam redefinição de prioridades governamentais ou a necessidade de aprimoramento na fase de elaboração da proposta orçamentária, sendo indispensável que ambas sejam detalhadas e esclarecidas.

Cabe ressaltar que o financiamento adequado, estável e suficiente é um dos principais desafios para a consolidação do SUS (Funcia, 2019). Nesse cenário, o princípio da proibição do retrocesso social se configura como um importante instrumento para a efetivação do direito à saúde, tal como previsto na CF/88 (Cunha, 2023). Com base nos ensinamentos de Canotilho (2008), Cunha (2023) ensina que:

O Princípio da Proibição do Retrocesso Social caracteriza-se pela manutenção do núcleo essencial dos direitos sociais constitucionalizados, consubstanciando-se em uma agressão à Constituição quaisquer medidas anulatórias ou revogatórias desse

núcleo essencial, sem o devido substitutivo que possa garantir a efetivação desses direitos (Cunha, 2023).

Como visto anteriormente, o financiamento do SUS é uma responsabilidade de todos os entes federativos. Com base em dados do SIOPS, obtidos por meio do demonstrativo da saúde Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), Belo Horizonte arrecadou 73,17% do valor previsto para as transferências da União destinadas ao SUS no ano de 2016. Em relação às transferências estaduais, a arrecadação foi de 114,48%. Nesse sentido, cabe destacar o disposto no Relatório Anual de Gestão do SUS - 2016 de Belo Horizonte:

A gestão da SMSA-BH buscou cumprir seus compromissos legais e institucionais além do compromisso de implementar a Política de Saúde no município de Belo Horizonte dentro dos princípios e fundamentos do Sistema Único de Saúde, de forma digna e transparente. Apesar da crise econômica pela qual passa o país, tem buscado aumentar o número de ações e procedimentos ofertados nos seus equipamentos de saúde e também buscou juntos aos seus profissionais, a redução do custeio da rede. Apesar dos grandes desafios, principalmente o equilíbrio orçamentário-financeiro, tem realizado um esforço para a elaboração de estratégias que enfrentem o momento de dificuldades, sem interferir na oferta oportuna dos serviços e ações de saúde à população de Belo Horizonte (Belo Horizonte, 2016).

Informa-se que o Relatório Anual de Gestão 2016 não apresentou justificativa expressa para a redução do valor previsto, embora tenha reconhecido o contexto de crise econômica. Com base no relatório comparativo do orçamento com execução, é possível perceber que a redução incidiu nas subfunções “assistência hospitalar e ambulatorial” e “administração geral”. Na “assistência hospitalar e ambulatorial”, a dotação atualizada correspondeu a 99,02% da dotação inicial. Na “administração geral” esse valor foi de 99,24%.

Considerando que um dos objetivos deste estudo consiste em identificar eventuais reduções orçamentárias, também é pertinente considerar as dotações iniciais e atualizadas cuja fonte sejam os recursos próprios do município. Conforme disposto na tabela 2, com exceção dos anos de 2016 (em que não foi

possível identificar a dotação atualizada) e de 2025, as dotações atualizadas superaram as dotações iniciais em todos os anos.

Observa-se que a maior variação entre a dotação inicial e a dotação atualizada ocorreu no ano de 2021, no contexto de enfrentamento à Covid-19. Do mesmo modo que no gasto total com saúde, embora o ano de 2020 também tenha sido marcado por esse contexto epidemiológico, a variação foi superior ao ano de 2019, mas inferior aos anos de 2021 e 2022. Ressalta-se que não foi possível apurar a dotação atualizada no ano de 2016, devido a uma limitação nos dados disponibilizados. No entanto, verificou-se que 94,64% da dotação inicial foi empenhada nesse ano.

Tabela 2 - Dotação inicial e dotação atualizada da função saúde, recursos próprios do município, 2015-2025

Exercício	Dotação inicial	Dotação atualizada	<u>Dotação atualizada</u> <u>Dotação inicial</u>
2015	1.853.012.701,20	2.048.325.311,00	110,54%
2016	2.320.098.595,58	-	-
2017	2.390.465.043,32	2.532.520.344,47	105,94%
2018	2.457.816.123,61	2.655.718.256,62	108,05%
2019	2.461.206.223,12	2.504.210.474,01	101,75%
2020	2.422.011.055,65	2.494.373.815,29	102,99%
2021	2.276.573.897,01	2.861.056.430,03	125,67%
2022	2.412.492.373,99	2.709.548.247,11	112,31%
2023	2.163.492.389,02	2.229.276.828,86	103,04%
2024	2.302.864.801,89	2.436.140.060,61	105,79%
2025	2.824.174.038,04	2.798.705.895,41	99,10%

Fonte: elaboração própria, com base em dados do Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte. Valores corrigidos pelo IPCA para preços de março de 2026.

Em relação ao ano de 2025, em que a dotação atualizada foi equivalente a 99,10% da dotação inicial, informa-se que o respectivo Relatório Anual de Gestão não trouxe justificativa expressa para a redução do valor previsto. Com base no relatório comparativo do orçamento com execução, é possível perceber que a redução incidiu nas subfunções “atenção básica” e “administração geral”. Na “atenção básica”, a dotação atualizada correspondeu a 94,88% da dotação inicial. Na “administração geral” esse valor foi de 94%.

Em relação às metas referentes à atenção básica, o Relatório Anual de Gestão 2025 evidenciou uma ampliação do número de equipes de saúde da família e dos atendimentos realizados. Contudo, identificam-se limitações em parte dos dados disponibilizados, em decorrência da implantação da Solução Integrada de Gestão Hospitalar, Ambulatorial e de Regulação (SIGRAH). Como exemplo disso, não foi possível apurar o número de visitas domiciliares realizadas por equipes da atenção básica.

Ao analisar os indicadores relativos ao fortalecimento da atenção primária à saúde, nota-se que duas metas não foram cumpridas. Previa-se a implantação de uma academia da cidade. No entanto, não houve a implantação da unidade. Como ressalva, foi informada a ampliação do horário de funcionamento da Academia da Cidade Santa Lúcia. Além disso, houve redução no número de usuários cadastrados nesses estabelecimentos (89,15% da meta foi alcançada). Como justificativa, informou-se que o número registrado para fins do cumprimento da meta se refere ao mês de dezembro e que há variação entre os meses.

Destaca-se que, com base em dados do SIOPS, o município superou o valor mínimo para aplicação em ações e serviços públicos de saúde durante todo o período analisado, observado o disposto na CF/88 e na Lei Complementar nº 141/2012.

2.1.2 Execução orçamentária das despesas com saúde

A execução orçamentária corresponde à utilização dos créditos previstos nas dotações orçamentárias. Esse processo compreende três etapas: empenho, liquidação e pagamento, que serão abordadas a seguir.

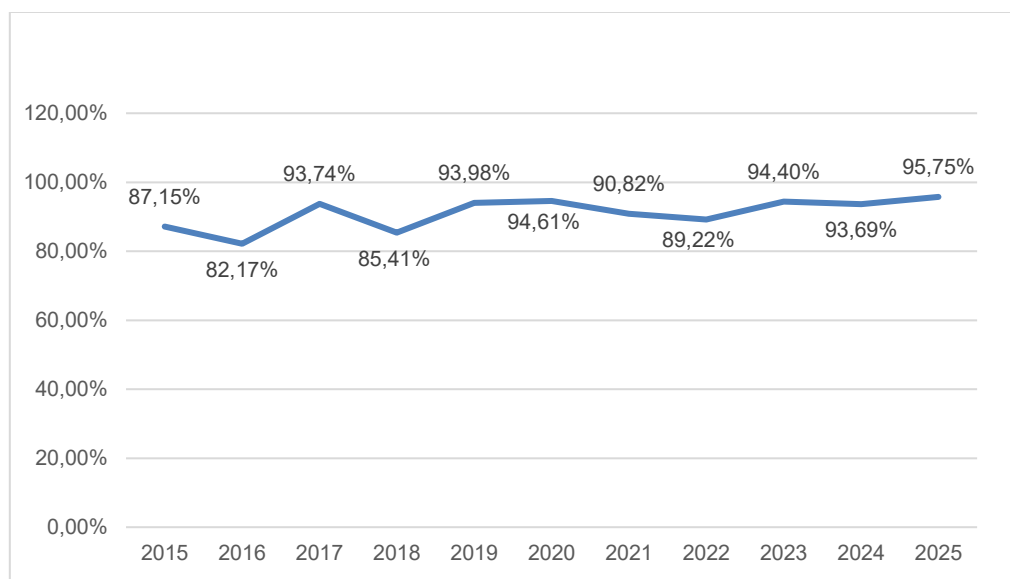
Na fase de **empenho**, o poder público reserva o montante necessário para o posterior pagamento da despesa, com base na dotação atualizada. Para esta seção, foi considerada a despesa total com saúde, que inclui recursos provenientes dos recursos próprios do município, das transferências fundo a fundo e de outras fontes. No gráfico 3, evidencia-se a proporção da dotação

atualizada que foi empenhada em saúde no período de 2015-2025. Com exceção dos anos de 2015, 2016, 2018 e 2022, os valores empenhados corresponderam a mais de 90% das respectivas dotações atualizadas.

Na fase de **liquidação**, o poder público verifica se recebeu aquilo que efetivamente contratou. Ou seja, o Executivo verifica se o serviço foi prestado, a obra foi executada ou o bem foi entregue. Ressalta-se que os valores apurados até a fase de liquidação atendem ao objetivo desse estudo e representam o primordial, que é o ateste da compra de materiais, da prestação de serviços ou da execução de obras. Como demonstrado no gráfico 4, com exceção dos anos de 2017, 2018, 2020 e 2021, os valores liquidados corresponderam a mais de 90% das dotações atualizadas.

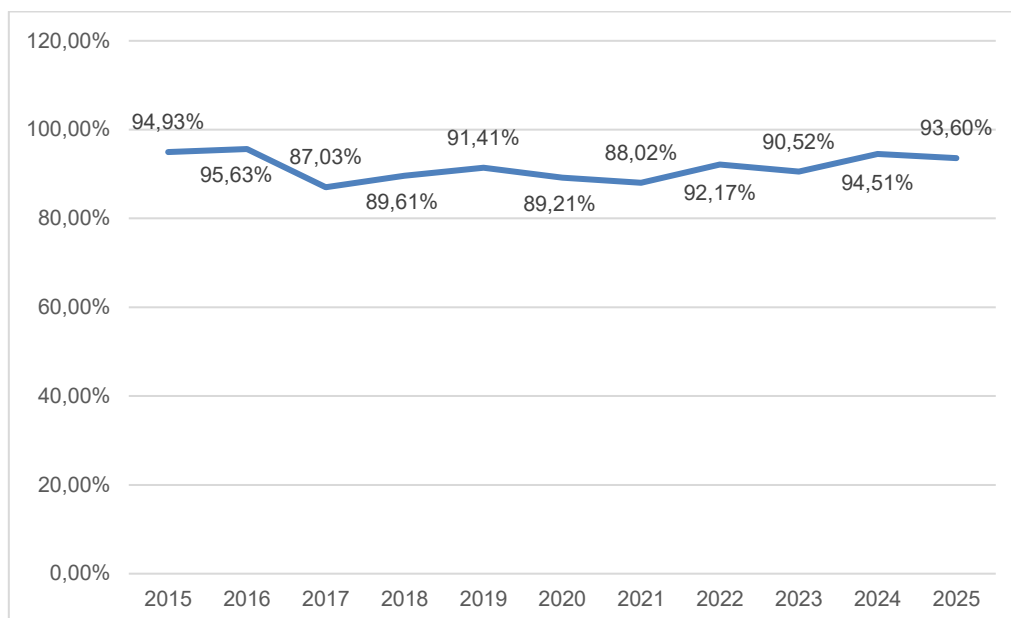
A realização do **pagamento** ocorre após a fase de liquidação. Nas planilhas disponibilizadas no anexo I deste estudo, é possível acessar os dados relativos a essa e às demais fases da execução orçamentária das despesas com saúde (empenho, liquidação e pagamento), em valores correntes.

Gráfico 3 – Variação da despesa total empenhada em saúde em relação à dotação atualizada, 2015-2025



Fonte: elaboração própria, com base em dados do Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte.

Gráfico 4 – Variação da despesa total liquidada em saúde em relação à dotação atualizada, 2015-2025



Fonte: elaboração própria, com base em dados do Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte.

2.1.3 Gastos em saúde por habitante

O gráfico 5 traz as despesas com saúde por habitante no município. Para o cálculo, foi considerada a despesa total empenhada em saúde no respectivo exercício (tabela 3) e a população disposta na tabela 4, com base em dados do IBGE. Entre os anos de 2015 e 2018, houve oscilação nos gastos em saúde por habitante no município. A partir de 2019, nota-se uma tendência de ampliação dos gastos, com o ano de 2025 registrando o maior valor.

Tabela 3 – Despesas empenhadas em saúde 2015-2025

Ano	Despesa empenhada
2015	5.295.926.234,82
2016	5.057.265.495,04
2017	5.598.152.271,54
2018	5.474.013.067,72
2019	5.939.569.190,30

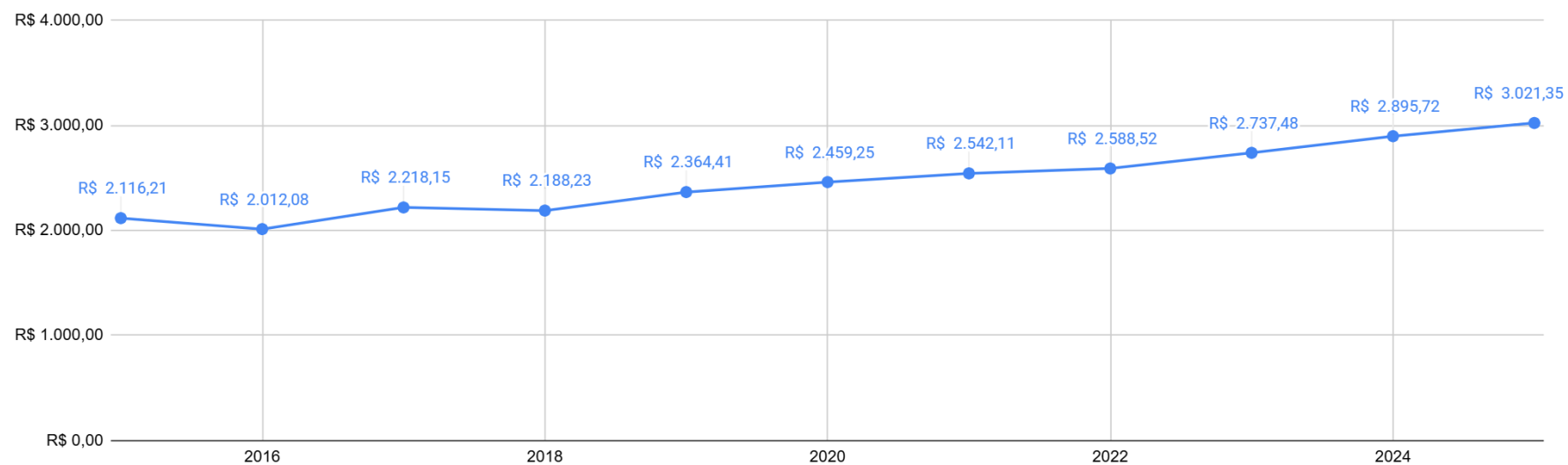
Ano	Despesa empenhada
2020	6.201.154.121,93
2021	6.433.307.827,45
2022	5.993.873.733,18
2023	6.338.805.986,58
2024	6.997.032.873,10
2025	7.299.196.675,14

Fonte: elaboração própria, com base em dados do Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte. Valores corrigidos pelo IPCA para preços de março de 2026.

Tabela 4 – População de Belo Horizonte, 2015-2025, IBGE

Ano	Habitantes	Levantamento
2015	2.502.557	Estimativa
2016	2.513.451	Estimativa
2017	2.523.794	Estimativa
2018	2.501.576	Estimativa
2019	2.512.070	Estimativa
2020	2.521.564	Estimativa
2021	2.530.701	Estimativa
2022	2.315.560	Censo 2022
2023	2.315.560	Censo 2022
2024	2.416.339	Estimativa
2025	2.415.872	Estimativa

Fonte: elaboração própria, com base em dados do IBGE.

Gráfico 5 – Gastos em saúde por habitante em Belo Horizonte, 2015-2025

Fonte: elaboração própria, com base em dados do Portal da Transparência Municipal da Prefeitura de Belo Horizonte e do IBGE. Valores corrigidos pelo IPCA para preços de março de 2026.

3. Conclusão

Como visto neste estudo, o financiamento do SUS é uma responsabilidade da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Nessa perspectiva, identificou-se uma oscilação entre os valores inicialmente previstos para as despesas com ações e serviços públicos de saúde (função saúde), financiados com recursos próprios do município e com os montantes provenientes das transferências fundo a fundo, no período de 2015 a 2025. Ressalta-se que os anos de 2023 a 2025 registraram os montantes mais significativos. Com exceção do ano de 2016, as dotações atualizadas superaram as dotações iniciais durante todo o período analisado. Desse modo, verifica-se que, na maior parte do período analisado, o município teve um gasto em saúde superior ao inicialmente previsto na LOA.

Em relação ao ano de 2016, informa-se que a dotação atualizada correspondeu a 99,81% da dotação inicial. Essa redução incidiu nas subfunções assistência hospitalar e ambulatorial (99,02%) e administração geral (99,24%). Não foram apresentadas justificativas expressas no respectivo Relatório Anual de Gestão, contudo, foi reconhecido o contexto de crise econômica vivenciada pelo país. O ano de 2021, caracterizado pelo enfrentamento à pandemia de Covid-19, registrou a maior variação entre a dotação inicial e a dotação atualizada (121,86%). Embora o ano de 2020 também tenha sido marcado por esse contexto epidemiológico, a variação foi superior ao ano de 2019, mas inferior aos anos de 2021 e 2022.

Ao considerar os gastos públicos em saúde executados com recursos próprios do município, verificou-se que, com exceção dos anos de 2016 (em que não foi possível apurar a dotação atualizada) e 2025, as dotações atualizadas superaram as dotações iniciais no período analisado. Observa-se que a maior variação entre a dotação inicial e a dotação atualizada ocorreu no ano de 2021, no contexto de enfrentamento à Covid-19. Do mesmo modo que no gasto total com saúde, embora o ano de 2020 também tenha sido marcado

por esse contexto epidemiológico, a variação foi superior ao ano de 2019, mas inferior aos anos de 2021 e 2022. Embora não tenha sido possível apurar os dados relativos ao ano de 2016, verificou-se que 94,64% da dotação inicial foi empenhada. Em relação ao ano de 2025, informa-se que a dotação atualizada correspondeu a 99,10% da dotação inicial. Essa redução incidiu nas subfunções atenção básica (94,88%) e administração geral (94%). Não foram identificadas justificativas expressas no respectivo Relatório Anual de Gestão. Observa-se que, durante todo o período analisado, o município superou o valor mínimo estabelecido constitucionalmente para aplicação em ações e serviços públicos de saúde.

Em relação à execução orçamentária das despesas com ações e serviços públicos de saúde, com exceção dos anos de 2015, 2016, 2018 e 2022, os valores empenhados corresponderam a mais de 90% das respectivas dotações atualizadas. Além disso, com exceção dos anos de 2017, 2018, 2020 e 2021, os valores liquidados corresponderam a mais de 90% das dotações atualizadas. Quanto aos gastos em saúde por habitante, entre os anos de 2015 e 2018, identificam-se oscilações. A partir de 2019, nota-se uma tendência de ampliação dos gastos, com o ano de 2025 registrando o maior valor (R\$ 3.021,35).

Por fim, cabe considerar que o Executivo detém a prerrogativa de atualizar a dotação inicial, que pode se caracterizar pela ampliação de recursos, mediante créditos adicionais, ou redução de recursos, por meio de anulações ou cancelamentos. Nesse sentido, é preciso que o controle social seja estimulado e exercido de modo efetivo, a fim de identificar a compatibilidade com os instrumentos de planejamento do SUS e os possíveis impactos à saúde da população. Do mesmo modo, a função fiscalizadora do Legislativo se mostra imprescindível, considerando o disposto na Lei Complementar nº 141/2012. Nessa perspectiva, cabe aos vereadores, entre outros, fiscalizar a elaboração e a execução do plano de saúde, bem como o cumprimento das metas para a saúde estabelecidas na LDO e a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde.

Belo Horizonte, 04 de agosto de 2026

Documento assinado digitalmente
 **THAMIRES FERREIRA LIMA**
Data: 04/08/2026 08:46:22-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Thamires Ferreira Lima
Consultora legislativa de saúde pública
Divisão de Consultoria Legislativa - Divcol
Diretoria do Processo Legislativo - Dirleg
Ramal 1383

Ronam Colansky Reis
Contador
Seção de Consultoria em Administração e Finanças Públicas – Seccaf
Divisão de Consultoria Legislativa - Divcol
Diretoria do Processo Legislativo - Dirleg
Ramal 1363

ANEXO I – Execução orçamentária das despesas com saúde 2015-2025, valores correntes

2015									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	1.185.328.624,00	1.269.610.977,00	107,11%	1.119.973.516,13	88,21%	1.093.036.047,91	97,59%	980.636.161,67	89,72%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.082.238.675,00	2.062.506.123,00	99,05%	1.884.119.137,08	91,35%	1.777.194.241,87	94,32%	1.616.340.406,23	90,95%
Atenção Básica	275.457.300,00	228.617.227,00	83,00%	136.497.059,32	59,71%	119.042.438,21	87,21%	84.371.567,58	70,88%
Formação em Recursos Humanos	23.415.310,00	17.000.287,00	72,60%	13.541.109,25	79,65%	13.317.324,35	98,35%	13.294.325,30	99,83%
Suporte Profilático e Terapêutico	39.290.300,00	35.352.108,00	89,98%	18.145.024,79	51,33%	10.457.342,65	57,63%	2.586.226,59	24,73%
Vigilância Epidemiológica	50.367.500,00	60.155.705,00	119,43%	30.073.091,60	49,99%	27.332.480,91	90,89%	17.727.597,61	64,86%
Vigilância Sanitária	1.814.500,00	2.764.137,00	152,34%	1.271.781,26	46,01%	948.080,77	74,55%	895.051,51	94,41%
Total	3.657.912.209,00	3.676.006.564,00	100,49%	3.203.620.719,43	87,15%	3.041.327.956,67	94,93%	2.715.851.336,49	89,30%

2016									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	1.305.478.852,00	1.295.559.547,00	99,24%	1.129.357.675,11	87,17%	1.100.663.761,68	97,46%	1.079.464.056,36	98,07%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.241.861.023,00	2.219.927.639,00	99,02%	1.898.493.902,46	85,52%	1.814.453.927,47	95,57%	1.735.597.493,77	95,65%
Atenção Básica	302.837.750,00	317.350.973,00	104,79%	158.754.801,64	50,02%	139.849.419,18	88,09%	116.289.848,51	83,15%
Formação de Recursos Humanos	15.629.880,00	16.699.480,00	106,84%	14.326.521,90	85,79%	14.176.075,50	98,95%	14.001.217,37	98,77%
Suporte Profilático e Terapêutico	28.000.000,00	28.000.000,00	100,00%	13.427.512,09	47,96%	6.503.483,23	48,43%	6.117.329,50	94,06%
Vigilância Epidemiológica	70.576.400,00	79.201.405,00	112,22%	37.195.799,03	46,96%	33.847.640,69	91,00%	25.419.257,35	75,10%
Vigilância Sanitária	486.000,00	494.000,00	101,65%	60.715,22	12,29%	26.510,00	43,66%	26.260,00	99,06%
Total	3.964.869.905,00	3.957.233.044,00	99,81%	3.251.616.927,45	82,17%	3.109.520.817,75	95,63%	2.976.915.462,86	95,74%

ESTUDO TÉCNICO Nº 17/2026

2017									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	546.338.311,00	518.898.220,00	94,98%	457.331.220,65	88,14%	403.715.880,09	88,28%	368.180.157,90	91,20%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.362.089.807,00	2.550.748.502,00	107,99%	2.448.082.344,47	95,98%	2.070.514.858,25	84,58%	1.976.134.540,69	95,44%
Atenção Básica	763.690.510,00	769.554.290,00	100,77%	723.353.557,49	94,00%	684.318.495,19	94,60%	601.043.725,82	87,83%
Formação de Recursos Humanos	18.303.562,00	15.379.032,00	84,02%	14.861.155,38	96,63%	14.770.124,48	99,39%	14.607.653,98	98,90%
Proteção e Benefícios ao Trabalhador	10.000,00	10.000,00	100,00%	0,00	0,00%	0,00	#DIV/0!	0,00	-
Suporte Profilático e Terapêutico	22.906.000,00	34.406.000,00	150,21%	28.832.094,31	83,80%	23.250.685,84	80,64%	19.862.703,88	85,43%
Vigilância Epidemiológica	70.111.000,00	63.277.855,00	90,25%	32.748.407,45	51,75%	28.338.102,04	86,53%	25.102.186,08	88,58%
Vigilância Sanitária	709.000,00	709.000,00	100,00%	262.991,18	37,09%	135.083,35	51,36%	121.015,18	89,59%
Total	3.784.158.190,00	3.952.982.899,00	104,46%	3.705.471.770,93	93,74%	3.225.043.229,24	87,03%	3.005.051.983,53	93,18%

2018									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	541.588.380,00	428.007.340,00	79,03%	379.135.035,80	88,58%	340.429.649,30	89,79%	337.783.652,27	99,22%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.531.003.387,00	3.003.087.420,00	118,65%	2.489.769.163,02	82,91%	2.184.119.252,98	87,72%	2.168.574.176,29	99,29%
Atenção Básica	830.994.600,00	888.411.590,00	106,91%	827.470.557,90	93,14%	788.140.956,88	95,25%	784.515.298,71	99,54%
Formação de Recursos Humanos	16.996.606,00	15.510.208,00	91,25%	14.749.986,98	95,10%	14.659.669,34	99,39%	14.439.892,15	98,50%
Suporte Profilático e Terapêutico	28.027.200,00	25.027.200,00	89,30%	14.954.704,54	59,75%	11.937.517,65	79,82%	10.722.857,51	89,82%
Vigilância Epidemiológica	73.796.700,00	39.804.700,00	53,94%	32.676.746,98	82,09%	29.102.514,97	89,06%	27.472.286,10	94,40%
Vigilância Sanitária	1.071.000,00	1.071.000,00	100,00%	256.808,52	23,98%	164.963,49	64,24%	158.318,73	95,97%
Total	4.023.477.873,00	4.400.919.458,00	109,38%	3.759.013.003,74	85,41%	3.368.554.524,61	89,61%	3.343.666.481,76	99,26%

ESTUDO TÉCNICO Nº 17/2026

2019									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	412.858.998,00	231.643.747,00	56,11%	190.490.036,90	82,23%	171.618.612,03	90,09%	159.202.347,88	92,77%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	2.848.769.700,00	3.229.822.913,00	113,38%	3.121.692.524,59	96,65%	2.806.016.511,91	89,89%	2.693.028.351,38	95,97%
Atenção Básica	967.615.050,00	884.426.545,00	91,40%	787.152.111,36	89,00%	763.512.419,40	97,00%	701.232.952,25	91,84%
Formação de Recursos Humanos	16.055.842,00	16.649.701,00	103,70%	15.499.528,85	93,09%	15.165.204,90	97,84%	14.103.767,08	93,00%
Suporte Profilático e Terapêutico	29.782.500,00	32.508.206,00	109,15%	28.892.506,75	88,88%	24.029.823,33	83,17%	20.337.405,32	84,63%
Vigilância Epidemiológica	116.420.900,00	131.364.776,00	112,84%	110.303.599,18	83,97%	108.157.110,86	98,05%	101.230.900,90	93,60%
Vigilância Sanitária	621.000,00	620.000,00	99,84%	311.541,86	50,25%	204.417,63	65,61%	181.972,32	89,02%
Total	4.392.123.990,00	4.527.035.888,00	103,07%	4.254.341.849,49	93,98%	3.888.704.100,06	91,41%	3.689.317.697,13	94,87%

2020									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	343.861.159,00	332.927.786,00	96,82%	223.079.596,33	67,01%	196.272.136,53	87,98%	180.119.379,59	91,77%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.042.811.389,00	3.434.909.381,35	112,89%	3.372.594.928,02	98,19%	2.939.318.316,10	87,15%	2.872.992.206,75	97,74%
Atenção Básica	993.627.647,00	968.994.695,08	97,52%	899.325.932,71	92,81%	865.817.610,64	96,27%	804.310.505,04	92,90%
Suporte Profilático e Terapêutico	30.942.737,00	23.027.415,00	74,42%	18.941.913,43	82,26%	16.958.517,01	89,53%	16.746.795,31	98,75%
Vigilância Epidemiológica	149.768.448,00	146.156.233,30	97,59%	128.188.584,24	87,71%	123.042.009,42	95,99%	114.688.606,76	93,21%
Vigilância Sanitária	633.905,00	582.905,00	91,95%	223.923,58	38,42%	151.850,66	67,81%	121.814,32	80,22%
Total	4.561.645.285,00	4.906.598.415,73	107,56%	4.642.354.878,31	94,61%	4.141.560.440,36	89,21%	3.988.979.307,77	96,32%

ESTUDO TÉCNICO Nº 17/2026

2021									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	341.255.664,00	345.742.841,46	101,31%	207.658.279,06	60,06%	183.079.104,24	88,16%	172.848.894,83	94,41%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.229.361.989,00	4.083.177.313,81	126,44%	3.854.369.526,99	94,40%	3.324.223.134,07	86,25%	3.203.606.896,97	96,37%
Atenção Básica	1.037.440.280,00	1.173.112.168,70	113,08%	1.029.127.276,79	87,73%	971.984.243,68	94,45%	901.169.826,18	92,71%
Suporte Profilático e Terapêutico	32.196.877,00	38.825.570,87	120,59%	31.323.549,24	80,68%	21.886.897,73	69,87%	20.175.917,73	92,18%
Vigilância Epidemiológica	148.845.699,00	195.608.240,84	131,42%	178.059.770,22	91,03%	164.153.446,57	92,19%	155.850.554,88	94,94%
Vigilância Sanitária	662.528,00	337.528,00	50,95%	168.451,78	49,91%	101.738,71	60,40%	91.823,61	90,25%
Total	4.789.763.037,00	5.836.803.663,68	121,86%	5.300.706.854,08	90,82%	4.665.428.565,00	88,02%	4.453.743.914,20	95,46%

2022									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	271.982.582,00	273.214.573,33	100,45%	222.391.795,94	81,40%	201.029.878,19	90,39%	199.672.628,01	99,32%
Alimentação e Nutrição	300.000,00	300.000,00	100,00%	0,00	0,00%	0,00	-	0,00	-
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.543.516.277,00	4.075.012.762,54	115,00%	3.720.542.288,51	91,30%	3.400.220.266,54	91,39%	3.263.667.097,06	95,98%
Atenção Básica	1.141.380.443,00	1.214.245.560,11	106,38%	1.052.769.242,41	86,70%	1.013.327.640,94	96,25%	992.005.331,42	97,90%
Suporte Profilático e Terapêutico	34.962.670,00	42.262.181,52	120,88%	32.167.069,24	76,11%	24.807.848,82	77,12%	20.771.088,21	83,73%
Tecnologia da Informação	89.682.226,00	63.668.614,99	70,99%	40.197.740,14	63,14%	25.057.682,61	62,34%	19.880.135,08	79,34%
Vigilância Epidemiológica	145.694.861,00	185.821.358,62	127,54%	155.530.886,16	83,70%	150.357.362,00	96,67%	147.622.316,76	98,18%
Vigilância Sanitária	1.594.412,00	1.253.402,08	78,61%	729.545,44	58,21%	353.691,89	48,48%	295.747,85	83,62%
Total	5.229.113.471,00	5.855.778.453,19	111,98%	5.224.328.567,84	89,22%	4.815.154.370,99	92,17%	4.643.914.344,39	96,44%

ESTUDO TÉCNICO Nº 17/2026

2023									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	289.618.872,00	281.756.250,07	97,29%	204.494.164,05	72,58%	183.034.333,67	89,51%	180.463.136,09	98,60%
Alimentação e Nutrição	300.000,00	300.000,00	100,00%	0,00	0,00%	0,00	-	0,00	-
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.929.695.113,00	4.290.641.118,90	109,19%	4.193.931.116,57	97,75%	3.792.306.756,41	90,42%	3.675.775.096,89	96,93%
Atenção Básica	1.205.096.384,00	1.240.149.887,96	102,91%	1.148.268.073,12	92,59%	1.065.887.401,58	92,83%	1.040.121.260,16	97,58%
Suporte Profilático e Terapêutico	35.141.277,00	40.429.935,29	115,05%	37.534.938,62	92,84%	27.268.843,18	72,65%	23.231.640,76	85,19%
Tecnologia da Informação	84.823.962,00	86.037.670,47	101,43%	26.107.096,95	30,34%	17.369.157,10	66,53%	17.367.992,10	99,99%
Vigilância Epidemiológica	171.287.553,00	182.615.539,69	106,61%	168.943.693,48	92,51%	145.636.729,97	86,20%	131.497.795,64	90,29%
Vigilância Sanitária	3.121.017,00	1.245.910,57	39,92%	1.012.053,08	81,23%	660.091,56	65,22%	550.904,89	83,46%
Total	5.719.084.178,00	6.123.176.312,95	107,07%	5.780.291.135,87	94,40%	5.232.163.313,47	90,52%	5.069.007.826,53	96,88%

2024									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	211.941.011,00	298.740.689,02	140,95%	280.993.555,26	94,06%	266.434.399,24	94,82%	249.683.482,47	93,71%
Alimentação e Nutrição	100.000,00	100.000,00	100,00%	10.180,96	10,18%	10.180,96	100,00%	10.180,96	100,00%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	4.569.377.881,00	5.014.665.527,57	109,75%	4.712.194.307,83	93,97%	4.425.698.496,89	93,92%	4.287.079.866,21	96,87%
Atenção Básica	1.366.126.842,00	1.526.673.321,58	111,75%	1.467.131.259,75	96,10%	1.421.570.227,02	96,89%	1.333.849.687,31	93,83%
Suporte Profilático e Terapêutico	38.471.483,00	36.427.467,71	94,69%	35.372.873,62	97,10%	23.600.553,33	66,72%	21.286.088,82	90,19%
Tecnologia da Informação	2.921.263,00	10.452.338,38	357,80%	4.518.892,54	43,23%	3.625.641,48	80,23%	2.967.065,39	81,84%
Vigilância Epidemiológica	233.343.161,00	249.388.908,16	106,88%	186.890.990,23	74,94%	179.062.550,82	95,81%	167.253.892,29	93,41%
Vigilância Sanitária	12.637.781,00	2.703.733,28	21,39%	1.670.924,57	61,80%	1.328.379,88	79,50%	1.291.039,39	97,19%
Total	6.434.919.422,00	7.139.151.985,70	110,94%	6.688.782.984,76	93,69%	6.321.330.429,62	94,51%	6.063.421.302,84	95,92%

ESTUDO TÉCNICO Nº 17/2026

2025									
Subfunções da Saúde	Dotações			Despesas					
	Inicial (I)	Atualizada (A)	A/I (%)	Empenhadas (E)	E/A (%)	Liquidadas (L)	L/A (%)	Pagas (P)	P/L (%)
Administração Geral	163.288.501,00	179.357.405,36	109,84%	161.807.758,73	90,22%	147.321.075,25	91,05%	141.665.312,12	96,16%
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	5.260.177.909,00	5.409.980.100,44	102,85%	5.276.152.965,67	97,53%	4.946.244.740,98	93,75%	4.736.245.502,13	95,75%
Atenção Básica	1.672.532.961,00	1.658.678.719,02	99,17%	1.538.262.814,38	92,74%	1.450.322.562,04	94,28%	1.357.030.495,70	93,57%
Suporte Profilático e Terapêutico	40.059.269,00	40.881.670,71	102,05%	39.389.275,73	96,35%	30.007.109,85	76,18%	25.741.171,88	85,78%
Tecnologia da Informação	39.355.682,00	42.775.322,08	108,69%	41.320.755,31	96,60%	23.973.463,19	58,02%	23.302.630,86	97,20%
Vigilância Epidemiológica	241.849.079,00	246.085.950,58	101,75%	196.908.165,32	80,02%	189.589.796,66	96,28%	179.244.971,76	94,54%
Vigilância Sanitária	45.944.353,00	45.787.198,30	99,66%	45.354.940,00	99,06%	44.783.857,37	98,74%	40.964.998,33	91,47%
Total	7.463.207.754,00	7.623.546.366,49	102,15%	7.299.196.675,14	95,75%	6.832.242.605,34	93,60%	6.504.195.082,78	95,20%

4. Referências

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico. Belo Horizonte, 2015. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/2015/Relat%C3%B3rio%20Comparativo%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o%20Anal%C3%ADtico.xlsx>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico. Belo Horizonte, 2016. Disponível em: <[https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/2016/relatorio_comparativo_orcamento_execucao_analitico_3_quadrimestre_2016%20\(6\).xlsx](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/2016/relatorio_comparativo_orcamento_execucao_analitico_3_quadrimestre_2016%20(6).xlsx)>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/2017/Relatorio%20comparativo%20da%20execu%C3%A7%C3%A3o%20analitico.xlsx>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico. Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/2018/Relat%C3%B3rio%20Comparativo%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o%20Anal%C3%ADtico%203o%20quad_18%20V2.XLS>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico. Belo Horizonte,

2019. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Monitoramento%202019/Relat%C3%B3rio%20comparativo%20or%C3%A7ado%20executado%202019%20analitico.xls>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico. Belo Horizonte, 2020. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/2020/relatorio-orcado-e-executado-analitico_3o-quad_20.xls>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico - até 3º quadrimestre. Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/r-elatorio-comp-orc-e-exec-analitico-2021.XLS>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico. Belo Horizonte, 2022. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/Relat%C3%B3rio%20Comparativo%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o%20Anal%C3%ADtico%20at%C3%A9%20o%203%C2%BA%20quad%202022%20v1.XLS>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico. Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/2023/relatorio-comparativo-do-orcamento-com-execucao-analitico-ate-o-3o-quad-2023-v1.xls.xlsx>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico - até 3º quadrimestre. Belo Horizonte, 2024. Disponível em:

<<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/relatorio-orc-e-exec-analitico-ate-3o-quad24.xlsx>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. **Portal da Transparência Municipal**. Relatório Comparativo do Orçamento com Execução Analítico - até 3º quadrimestre. Belo Horizonte, 2025. Disponível em: <<https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/planejamento/SUPLOR/Diretoria%20Central%20de%20Planejamento/Relat%C3%B3rios%20Comparativos%20do%20Or%C3%A7amento%20com%20Execu%C3%A7%C3%A3o/2025/orc-e-exec-analitico-3o-quad-25.xlsx>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão do SUS 2016**. Disponível em: <http://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/RAG2016.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2026.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão do SUS 2025**. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2026/13-05-26_smsa_rag-2025.pdf. Acesso em: 02 jun. 2026.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Brasília, DF: Presidência da República, 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Sistema IBGE de Recuperação Automática – SIDRA, Estimativas de População**. Brasília, DF: IBGE, 2026. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/estimapop/tabelas>. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nºs 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/siops/implicacoes-legais/como-declarar-manuais/arquivos/2014/manual-indicadores-siops.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Economia. **Manual de Contabilidade Aplicada ao Setor Público**. Brasília, DF: Ministério da Economia, 2026. Disponível em: <https://thot-arquivos.tesouro.gov.br/publicacao/48458>. Acesso em: 27 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/siops/implicacoes-legais/como-declarar-manuais/arquivos/2014/manual-indicadores-siops.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2026.

CUNHA, J. R. A. O Princípio da Proibição do Retrocesso Social como instrumento de efetivação do direito à saúde no Brasil: ratificando o Sistema Único de Saúde constitucional. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 12, n.3, 2023. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/1127/1137>. Acesso em: 11 jun. 2026.

FUNCIA, F. R. Subfinanciamento e orçamento federal do SUS: referências preliminares para a alocação adicional de recursos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n.12, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/n77WSKwsWhzyBHGXtgLfFMj/?lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2026.

OCKÉ-REIS, C. O.; BENEVIDES, R.; FUNCIA, F.; MELO, M. **Evolução do piso federal em saúde: 2013-2020**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2023. (Nota técnica). Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/server/api/core/bitstreams/281f5f81-0796-46dd-9279-cc2fa727932d/content>. Acesso em: 02 jun. 2026.

PADILHA, A.; OLIVEIRA, D. C.; ALVES, T. A.; CAMPOS, G. W. S. Crise no Brasil e impactos na frágil governança regional e federativa da política de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n.12, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/T3JpwPgbLb7CtQbN9z9Y7Yh/?lang=pt>. Acesso em: 02 jun. 2026.

VIEIRA, F. S. **Nota técnica nº 26: Crise econômica, austeridade fiscal e saúde: que lições podem ser aprendidas?** Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (Nota Técnica) Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/nota_tecnica/160822_nt_26_disoc.pdf. Acesso em: 02 jun. 2026.



CÂMARA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE
Avenida dos Andradas 3100 . Santa Efigênia . BH . MG
www.cmbh.mg.gov.br
31 3555.1100