

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA – IFSC
CÂMPUS JOINVILLE**

FELIPE SOARES

**PAPEL DA GESTÃO FINANCEIRA NOS FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE: Uma
revisão da literatura.**

JOINVILLE-SC

2025

FELIPE SOARES

**PAPEL DA GESTÃO FINANCEIRA NOS FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE: Uma
revisão da literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Santa Catarina para a obtenção do diploma de tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientador: Marcelo Rodrigo Pezzi, M.Sc

JOINVILLE-SC

2025

SOARES, Felipe

Papel da Gestão Financeira nos Fundos Municipais de Saúde: Uma revisão da literatura. / Felipe Soares. [nome da cidade], 2025.

Monografia (nome da Graduação) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, Belém, 2025.

Orientação de: [nome de quem orientou o trabalho].

1. Gestão Financeira. 2. Fundos Municipais de Saúde. 3. SUS. 4. Políticas Públicas. 5. Judicialização. I. [nome de quem orientou o trabalho] (orientador). II. Título.

CDD: a definir

FELIPE SOARES

PAPEL DA GESTÃO FINANCEIRA NOS FUNDOS MUNICIPAIS DE SAÚDE: Uma
revisão da literatura

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título em Gestão Hospitalar pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, e aprovado na sua forma final pela comissão avaliadora
abaixo indicada.

Joinville, 03/07/2025

Orientador prof. Marcelo Pezzi M.Sc.

Instituto Federal de Santa Catarina

Membro prof. Jorge Cunha, Dr.

Instituto Federal de Santa Catarina

Membro prof. Roni Anderson Schiochet, Esp.

Instituto Federal de Santa Catarina

RESUMO

O presente estudo visa analisar o papel da gestão financeira nos fundos municipais de saúde no Brasil, destacando suas características, funções e responsabilidades, e avaliando seu impacto na saúde pública. A pesquisa foi realizada através de uma revisão da literatura narrativa, com foco em publicações entre 2008 e 2024, e teve como método a análise de artigos científicos, documentos governamentais e livros. O estudo revela que os municípios dependem significativamente das transferências federais para a manutenção das políticas públicas de saúde, além de enfrentar desafios financeiros impostos pela judicialização das políticas públicas. A pesquisa também destaca a importância do planejamento financeiro eficiente, com o uso de ferramentas como o fluxo de caixa, para garantir a sustentabilidade dos serviços de saúde. O trabalho contribui para o entendimento das complexidades associadas à gestão financeira dos fundos municipais de saúde, oferecendo um referencial teórico e prático para profissionais e acadêmicos da área. Recomenda-se a continuidade dos estudos sobre estratégias de gestão financeira e o impacto da judicialização na saúde pública.

Palavras-chave: Gestão Financeira, Fundos Municipais de Saúde, SUS, Políticas Públicas, Judicialização.

ABSTRACT

This study aims to analyze the role of financial management in municipal health funds in Brazil, highlighting its characteristics, functions, responsibilities, and evaluating its impact on public health. The research was conducted through a narrative literature review, focusing on publications from 2008 to 2024, and employed a method of analyzing scientific articles, government documents, and books. The study reveals that municipalities rely heavily on federal transfers to maintain public health policies, in addition to facing financial challenges posed by the judicialization of public policies. The research also highlights the importance of efficient financial planning, using tools such as cash flow, to ensure the sustainability of health services. This work contributes to the understanding of the complexities associated with the financial management of municipal health funds, providing a theoretical and practical reference for professionals and academics in the field. It is recommended to continue studies on financial management strategies and the impact of judicialization on public health.

Keywords: Financial Management, Municipal Health Funds, SUS, Public Policies, Judicialization.

LISTA DE FIGURAS

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma das diretrizes da revisão integrativa baseado no PRISMA, segundo Moher et al. (2009) 28

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Especialidades mais processadas na rede pública municipal30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão pré-estabelecidos29

Tabela 2 – Autores e gestão financeira dos fundos municipais de saúde no Brasil e sua importância para a eficiência dos serviços de saúde39

Tabela 3 – Autores e principais demandas e desafios para a gestão financeira nos fundos municipais de saúde39

Tabela 4 – Autores e estratégias utilizadas pelos gestores municipais de saúde para otimizar a alocação dos recursos e garantir a sustentabilidade dos serviços de saúde40

LISTA DE SIGLAS

ACRÔNIMO	SIGNIFICADO
AB	Atenção Básica
ANS	Agência Nacional de Saúde
CF-88	Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
CGU	Controladoria Geral da União
CNPJ	Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CPMF	Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira
EC	Emenda Constitucional
ESF	Estratégia de Saúde da Família
Fiocruz	Fundação Oswaldo Cruz
FMS	Fundo Municipal de Saúde
FNS	Fundo Nacional de Saúde
FPE	Fundos de Participação dos Estados
FPM	Fundos de Participação dos Municípios
Funsaude	Fundo Estadual de Saúde do Paraná
GM/MS	Geral do Ministério / Ministro da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Ipea	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPi	Imposto sobre Produtos Industrializados
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
LOA	Lei Orçamentária Anual
MAC	Média e Alta Complexidade de Assistência
MS	Ministério da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OSS	Organizações Sociais de Saúde
PB	Paraíba
PIB	Produto Interno Bruto
PPA	Plano Plurianual
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (em brasileiro, “Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises”)
QualiSUS	Programa de Qualificação da Gestão do Sistema Único de Saúde
RN	Rio Grande do Norte
SESA-PR	Secretaria Estadual de Saúde do Paraná
SUS	Sistema Único de Saúde
TCU	Tribunal de Contas da União
TIC	Tecnologia de Informação e Comunicação

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
1.1	OBJETIVOS.....	15
1.2	Objetivo geral	15
1.3	Objetivo específico.....	15
2	DESENVOLVIMENTO	15
2.1	SUS – SUAS BASES LEGAIS, GESTÃO E CONTROLE SOCIAL	15
2.1.1	O financiamento do SUS	17
2.1.2	OS FUNDOS DE SAÚDE	19
2.1.3	O Fundo Municipal de Saúde	21
2.1.4	GESTÃO FINANCEIRA	21
2.1.4.1	Gestão financeira do SUS.....	233
3	METODOLOGIA	24
3.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	24
3.2	PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS	25
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	26
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
	REFERÊNCIAS	56

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 (CF-88) representou um marco no federalismo brasileiro, ao fortalecer os governos locais e descentralizar o poder. Com isso, surgiram as transferências intergovernamentais, responsáveis por redistribuir recursos financeiros entre União, Estados e Municípios – esta última categoria de unidade administrativa traz à tona as Secretarias Municipais de Saúde.

O financiamento da saúde em nível municipal envolve os recursos destinados à manutenção, operação e aprimoramento dos serviços oferecidos à população (Brasil, 1996a; 1996b; 1988). No Brasil, esse processo está diretamente vinculado à criação do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido na mesma Constituição (Mendes, 2014).

As transferências intergovernamentais funcionam como instrumentos de redistribuição, orientadas por critérios legais, como número de habitantes, renda per capita e índices de desenvolvimento humano. O objetivo principal consiste em reduzir desigualdades regionais e incentivar um desenvolvimento mais equilibrado em todas as regiões.

Esses repasses viabilizam a prestação de serviços essenciais — como saúde, educação, segurança e infraestrutura — pelas administrações municipais. A descentralização do poder permite decisões políticas e administrativas mais próximas das realidades locais, favorecendo uma gestão mais eficaz e sensível às necessidades de cada região (Simão et al., 2014).

A Lei Federal nº 8.080/1990 – conhecida como Lei Orgânica da Saúde –, é a principal norma que regulamenta os fundos municipais de saúde. Essa legislação define a estrutura e o funcionamento do SUS e estabelece diretrizes para o gerenciamento financeiro em todas as esferas governamentais.

Os fundos municipais de saúde funcionam como instrumentos contábeis que recebem recursos provenientes das três esferas de governo, além de doações e convênios. A aplicação desses recursos deve ser exclusiva para ações e serviços de saúde, garantindo à população acesso a atendimentos de qualidade (Brasil, 1988).

Uma gestão financeira eficiente desses fundos é indispensável para assegurar o uso adequado dos recursos públicos. Esse processo envolve atividades complexas e interligadas que influenciam diretamente a organização e a efetividade do sistema de saúde (Santos et al., 2015).

Este estudo propôs uma análise detalhada sobre a gestão financeira nos fundos municipais de saúde em território nacional, abordando desafios enfrentados na administração e governança dos recursos públicos. Entre os principais pontos analisados, destaca-se a

sustentabilidade financeira, o equilíbrio das despesas ao longo do tempo e a organização das finanças para atender às responsabilidades municipais com os recursos disponíveis.

Também foram exploradas as regulamentações e políticas que definem o funcionamento dos fundos, aspectos fundamentais para compreender as diferenças entre as administrações locais. Atender à demanda crescente por serviços de saúde exige estratégias interdisciplinares e adaptação constante dos sistemas públicos. Investimentos bem planejados e políticas eficazes tornam-se indispensáveis para enfrentar esse cenário (Brasil, 2020).

A intenção foi aprofundar a compreensão das atribuições envolvidas na gestão dos recursos públicos voltados à saúde, com base na literatura produzida entre 2008 e 2024. As informações reunidas visam não apenas orientar profissionais e estudantes da área da saúde, como também fomentar o debate e o aprimoramento das práticas de gestão pública no setor.

De acordo com o Decreto Municipal nº 44.031/2003, do município de São Paulo, os fundos municipais de saúde possuem natureza financeira contábil, fundamentais para a implementação e consolidação do SUS (Brasil, 1988).

Uma gestão eficiente dos recursos assegura sua correta distribuição, mantém a qualidade dos serviços prestados e sustenta a operação contínua de hospitais e demais instituições de saúde. Isso reflete diretamente na vida das pessoas que dependem do SUS, reforçando o compromisso com o bom uso do dinheiro público e com a melhoria das condições de saúde da população

A CF-1988 consolidou as bases do atual federalismo brasileiro, contribuindo para o fortalecimento dos governos municipais e a descentralização do poder. A partir desse marco, foram instituídas as transferências intergovernamentais, que consistem em repasses de recursos financeiros entre os Estados e os Municípios, assim como entre o poder central (Secretarias Municipais de Saúde).

No que tange o financiamento municipal de saúde refere-se aos recursos financeiros que são destinados aos municípios para garantir a operação, manutenção e melhoria dos serviços de saúde prestados à população. No contexto brasileiro, esse financiamento está diretamente relacionado à implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), que é o sistema público de saúde do país, estabelecido pela Constituição de 1988 (Mendes *et. al*, 2014).

As transferências intergovernamentais funcionam como mecanismos de redistribuição de recursos financeiros, sendo reguladas por critérios definidos na Constituição e em leis complementares. Tais critérios podem abranger elementos como população, renda per capita e indicadores de desenvolvimento humano. O propósito dessas transferências é diminuir as disparidades regionais e promover um desenvolvimento mais equitativo em todo o país.

Esses repasses financeiros têm o intuito de permitir que os municípios possam prover serviços públicos essenciais à população, como saúde, educação, segurança e infraestrutura. Com o fortalecimento do federalismo e a descentralização do poder, busca-se que as decisões políticas e administrativas estejam mais alinhadas com a realidade local, possibilitando uma gestão mais eficaz e responsiva às necessidades das diversas regiões do Brasil (Simão *et. al*, 2014).

Tendo em vista as qualificações expostas, a principal legislação que trata dos fundos municipais de saúde é a Lei Federal nº 8.080/1990 (a já mencionada Lei Orgânica da Saúde), que estabelece as bases do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e regulamenta a organização e funcionamento dos fundos de saúde em todos os níveis: federal, estadual e municipal.

Os fundos municipais de saúde são instrumentos financeiros que têm como objetivo viabilizar a gestão dos recursos destinados à saúde em âmbito municipal. Esses fundos são alimentados por recursos provenientes das esferas federal, estadual e municipal, bem como por outras fontes, como doações e convênios. A legislação estabelece que os recursos do SUS devem ser aplicados exclusivamente na saúde, com a finalidade de garantir ações e serviços de qualidade para a população (Brasil, 1988).

Desta forma o papel da gestão financeira nos fundos de saúde pública é de fundamental importância para garantir uma gestão eficiente, transparente e responsável dos recursos financeiros destinados à saúde da população. A gestão financeira desempenha uma série de funções complexas e interligadas, que desempenham um papel importante no bom funcionamento do sistema de saúde e na utilização adequada dos recursos disponíveis (Santos *et. al*, 2015).

O escopo deste trabalho foi essencialmente fornecer uma análise minuciosa do papel da gestão financeira no âmbito dos fundos municipais de saúde do Brasil, ao passo que também se propõe a abordar de maneira abrangente as principais solicitações e obstáculos que a gestão financeira enfrenta nos fundos municipais de saúde no que tange à administração e governança dos recursos em nível municipal em todo o território brasileiro.

Foram abordados os desafios da sustentabilidade financeira dos fundos municipais de saúde, que diz respeito ao equilíbrio das despesas a longo prazo e sobre a necessidade de manter as finanças organizadas para atender as responsabilidades na saúde pública com o recurso disponível para cada município. Além disso abordou-se os conceitos da regulamentação e políticas disponíveis atualmente que são componentes fundamentais na caracterização dos

fundos de cada município. Lidar com a demanda crescente por serviços de saúde é um desafio complexo que requer uma abordagem multidisciplinar e a adaptação contínua dos sistemas de saúde para atender às necessidades da população. Políticas de saúde eficazes e investimentos estratégicos são fundamentais para enfrentar esse desafio.

O propósito subjacente foi promover um entendimento mais aprofundado das incumbências intrínsecas à gestão financeira e das complexidades associadas a essa responsabilidade nos diversos municípios do Brasil, com base na literatura produzida no intervalo temporal compreendido entre os anos de 2008 e 2024.

O conhecimento sobre o papel da gestão financeira nos fundos municipais de saúde servirá não apenas para orientar as comunidades em cada município sobre a importância da gestão adequada desses recursos, mas também para proporcionar um referencial para estudantes de gestão hospitalar e da área da saúde. Além disso, esta pesquisa busca contribuir para enriquecer as informações disponíveis sobre o assunto, contribuindo para a expansão dos estudos já existentes nessa temática.

De acordo com o Decreto Municipal nº 44.031/2003 do município de São Paulo um fundo municipal de saúde é uma modalidade de natureza financeira contábil que proporciona a implementação, consolidação e manutenção do Sistema Único de Saúde (SUS). (Brasil 1988).

A gestão financeira é vital nos fundos municipais de saúde para garantir a distribuição eficiente dos recursos, manter a qualidade do atendimento, tomar decisões informadas e sustentar a operação de hospitais e instituições de saúde ao longo do tempo. Isso não apenas beneficia as organizações, mas também tem um impacto direto na qualidade de vida dos usuários e na saúde da comunidade em geral, pelo fato de consolidar e realizar a manutenção do dinheiro público, que irá suprir as necessidades dos usuários do SUS.

Diante da limitação dos recursos na área da saúde, realidade enfrentada por grande parte da população, os reflexos tornam-se visíveis na falta de medicamentos, escassez de profissionais e em diversas situações desfavoráveis aos usuários do sistema. Nesse cenário, a importância do presente projeto está justamente em reunir informações sobre o tema e contribuir para o entendimento dos aspectos sociais e econômicos envolvidos na saúde pública (Mendes et al., 2014).

Com base nessas questões e na relevância da gestão de recursos e das funções exercidas pela gestão financeira nos Fundos Municipais, o recorte temporal entre os anos de 2008 e 2024 mostra-se pertinente. Trata-se de um período marcado por acontecimentos significativos que influenciaram diretamente a administração financeira desses fundos. Analisar esse intervalo oferece uma visão mais ampla das mudanças, desafios e aprendizados vivenciados ao longo

desses anos, permitindo ao final uma conclusão que dialogue com as necessidades reais da comunidade.

Dentro desse panorama, o estudo foi direcionado especialmente aos estudantes de gestão hospitalar, com o objetivo de aproximar esse público de dados que refletem a atual realidade da administração dos recursos públicos aplicados na saúde. Essa abordagem pretende incentivar debates em sala de aula e reflexões que serão levadas para o exercício profissional no futuro.

Com base nesse contexto, buscou-se responder à seguinte pergunta central: qual é o papel da gestão financeira no contexto dos fundos municipais de saúde no Brasil?

Tendo em vista a limitação dos recursos na área da saúde vivida por toda a população com reflexos na falta de medicamentos, profissionais e algumas situações desfavoráveis aos usuários, a relevância do projeto é justamente manter o foco no somatório de informações sobre o assunto e auxiliar nos aspectos sociais e econômicos na saúde. (Mendes *et. al*, 2014).

Considerando estas questões e a gestão dos recursos e as funções da gestão financeira nos Fundos Municipais, o período entre 2008 e 2024 é uma escolha apropriada para abordar as principais questões relacionadas às atribuições e desafios da Gestão Financeira nos fundos municipais do Brasil, pelo fato de ser um período com muitos acontecimentos onde tivemos acontecimento relevantes para a percepção dos desafios da gestão financeira nos fundos municipais de saúde. Esse intervalo de tempo permitirá uma análise mais ampla das diferentes fases e mudanças ao longo desse período, culminando em uma conclusão abrangente para a comunidade.

Nesse contexto, esse estudo se propôs aos acadêmicos de gestão hospitalar terem uma aproximação com dados referentes a esta nova realidade que vivemos hoje nesta administração do dinheiro público dentro dos fundos e que possibilitará debates e reflexões próprias para a sala de aula e vida profissional futura.

Diante desse cenário, este estudo busca analisar o papel da gestão financeira nos fundos municipais de saúde no Brasil, com foco em três pontos principais: identificar os conceitos de gestão financeira mais utilizados nesse contexto, entender os principais desafios enfrentados pelos gestores na administração desses recursos e levantar as estratégias adotadas para garantir o uso eficiente do dinheiro público. Esses aspectos serão explorados ao longo do trabalho, com o objetivo de contribuir para uma compreensão mais prática e aplicada da gestão de recursos no setor público de saúde.

1.1 OBJETIVOS

1.2 Objetivo geral

Analisar o papel da gestão financeira no contexto dos fundos municipais de saúde no Brasil, destacando suas principais características, funções e responsabilidades.

1.3 Objetivos específicos

- 1) Identificar os conceitos de gestão financeira mais utilizados no contexto dos fundos de saúde no Brasil;
- 2) Verificar as principais demandas enfrentadas no processo de gestão financeira desses fundos;
- 3) Levantar as estratégias financeiras adotadas por gestores públicos para administrar os recursos dos fundos municipais de saúde.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – BASES LEGAIS, GESTÃO E CONTROLE SOCIAL

Os Artigos 196 a 200 da Constituição Federal (1988) e as Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990 fundamentam as bases jurídicas do Sistema Único de Saúde (SUS). A criação do SUS ocorreu dentro de um processo social e político, alinhado às bandeiras do movimento de redemocratização do país. Por essa razão, sua implementação refletiu de forma marcante o processo de descentralização política e a abertura de espaços para a participação democrática, que se consolidaram após 1988 (Cortes *et al.*, 1990).

O SUS tem sua origem no documento constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, especificamente na Seção II – *da Saúde*, Capítulo II – *da Seguridade Social*, Título VIII – *da Ordem Social*. De acordo com Cortes *et al.* (*idem*), os aspectos abordados na Constituição continuam sendo fundamentais para a gestão da saúde no país. Entre esses aspectos, destacam-se: a saúde entendida de maneira ampla, como resultado de políticas econômicas e sociais; a saúde como um direito de todos e dever do Estado; a relevância pública das ações e serviços de

saúde; e a criação de um sistema único de saúde organizado pelos princípios da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

A CF-88 estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, de modo que o Estado deve assegurar políticas sociais e econômicas para reduzir o risco de doenças e agravos, além de garantir o acesso universal e igualitário aos serviços e ações de saúde para a promoção, proteção e recuperação da saúde (Art. 196). A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) foi elaborada para regulamentar o SUS, estabelecido pela Constituição. Esta lei trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além da organização e funcionamento dos serviços de saúde correspondentes (Martins, 2008).

Esta regulamentação determina que o processo de planejamento e orçamento do SUS seja ascendente, ou seja, comece no nível local e siga até o federal, sempre com a participação dos órgãos deliberativos. Isso visa compatibilizar as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos, por meio de planos de saúde elaborados nos municípios, estados, Distrito Federal e União. Assim, os planos de saúde orientam as atividades e programações de cada nível de gestão do SUS, e seu financiamento será previsto nas respectivas propostas orçamentárias (Martins, 2008).

Como observa Monteiro (2008), a saúde é um dos principais setores da economia e sua gestão é complexa. Portanto, é imprescindível que o planejamento do SUS leve em consideração os recursos financeiros necessários para garantir a regularidade e sustentabilidade do sistema.

O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos, além de ser um impulsionador de políticas para a iniciativa privada. O Conselho Nacional de Saúde deve estabelecer as diretrizes a serem seguidas na elaboração dos planos de saúde, levando em conta as características epidemiológicas e a organização dos serviços nos diferentes entes federativos e regiões de saúde. No planejamento, devem ser considerados também os serviços prestados pela iniciativa privada, que podem complementar ou não o SUS, sendo incluídos nos Mapas da Saúde regional, estadual e nacional (Martins, 2008).

Martins (2008) ainda destaca que a transferência de recursos para ações não previstas nos planos de saúde é vedada, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública na área de saúde. A lei também determina que o Conselho Nacional de Saúde deve estabelecer as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em conformidade com as características epidemiológicas e a organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

É importante destacar que o Decreto Normativo nº 7.508/2011, a Lei Complementar nº 141/2012 e a Portaria nº 2.135/2013 estabelecem diretrizes para o processo de planejamento no SUS. Esses documentos indicam que a responsabilidade pelo planejamento é dos três entes federados, que devem trabalhar de forma contínua, articulada, integrada e solidária. O planejamento deve respeitar os resultados das atuações dos gestores nas Comissões Intergestoras, contemplar o monitoramento e a avaliação, e integrar a gestão do SUS; sendo ascendente, do nível local até o federal, orientado pelos problemas e necessidades de saúde, com a construção de diretrizes, objetivos e metas.

Também deve compatibilizar os instrumentos de planejamento da saúde, como os planos de saúde, as programações anuais, o relatório de gestão, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a Lei Orçamentária Anual (LOA) em cada esfera de gestão. Outro ponto importante é que o planejamento deve assegurar a transparência e a visibilidade da gestão da saúde, incentivando a participação da comunidade e baseando-se nas necessidades de saúde da população de cada região (Martins, 2008).

Por fim, o SUS prevê a participação da sociedade na elaboração dos planos de saúde (*idem*). O Conselho de Saúde é o principal instrumento de participação da comunidade na gestão do SUS, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.

2.1.1 O financiamento do SUS

As mudanças no financiamento, ao longo do tempo, geraram impactos significativos nos sistemas e serviços de saúde em todas as esferas de governo. A análise das evidências geradas pode revelar tanto os aspectos positivos quanto negativos dessas mudanças, além de fornecer possíveis explicações para o contínuo subfinanciamento (Dain, 2007).

A Constituição de 1988 criou fontes de recursos para sustentar o projeto político de garantir a todos os brasileiros o direito à saúde, baseado no conceito de seguridade social. Esse objetivo foi alcançado, e o SUS tornou-se uma realidade que depende exclusivamente de cerca de 70% da população brasileira. No entanto, identifica-se a necessidade de investir mais recursos. A elaboração das Contas-Satélites de Saúde, estudo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) com a colaboração do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde (ANS) e Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), estima que, no período de 2007 a 2009, o setor de saúde foi responsável, em média, por 6,1% do Produto Interno Bruto (PIB) do país. Desses 6,1%, apenas um terço foi contribuído pela saúde pública. No que diz respeito ao consumo final de bens e serviços de

saúde, entre 2007 e 2009, essa proporção alcançou 8,5% do PIB. Dentro desse total, o consumo final das famílias representou, em média, 57%, enquanto o da administração pública foi de 43% (IBGE, 2012).

O Pacto pela Saúde, um projeto do SUS, caracteriza-se como um conjunto de iniciativas que determinam diversas reformas no sistema. Iniciado em 2006, esse pacto conta com a colaboração das três esferas de gestão, e seu principal objetivo é promover inovações com o intuito de aumentar a eficiência do sistema de saúde.

Monteiro (2008) ainda ressalta sobre a instituição dos blocos de financiamento sendo essa uma mudança na forma de transparência dos recursos federais destinados aos estados e municípios, nesse intuito foram estabelecidos cinco blocos de financiamento que foram regulamentados pela Portaria GM/MS nº 204/2007, sendo eles: Atenção Básica (AB); Média e Alta Complexidade de Assistência (MAC), Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS. Em 2009, foi incluído um novo bloco, os investimentos na rede de serviços de saúde, destinado exclusivamente às despesas de capital e em 2012 onde regulamentou-se a Emenda Constitucional (EC) 29 pela Lei Complementar nº 141/2012, apresentando os princípios do § 3º do art. 198 da CF/88 dispondo sobre os valores mínimos a serem aplicados pela União, estados, Distrito Federal e municípios de forma anual são dispositivos legais no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

Dain (2007) comenta que o estado brasileiro falha em relação à evolução da construção de um modelo de financiamento que tenha capacidade de dar total sustentação para o SUS e assim seja possível suportar pressões de custos, evitando a redução progressiva da rede de atendimento.

No que tange o financiamento do sistema, conforme Martins (2008), uma vez que é realizado com os impostos do cidadão, sendo assim realizado com os mesmos recursos da União, Estados e Municípios e de outras fontes complementares de financiamento, todos são devidamente contemplados no orçamento da seguridade social. A luz da Constituição Federal, os municípios devem destinar 15% de seu arrecadamento para as ações de saúde. Para os governos estaduais, esse percentual é de 12%. Já o Governo Federal tem um cálculo um pouco com maior complexidade: tem que contabilizar o que foi gasto no ano anterior, mais a variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB). Então essa variação é somada ao que se gastou no ano anterior para se definir qual o valor da aplicação mínima naquele ano.

O SUS é subfinanciado e para melhoria da gestão da saúde pública são necessários mais recursos financeiros. O contingenciamento de recursos para a saúde e sua corriqueira inscrição

como restos a pagar afeta significativamente a administração da saúde pública, especialmente de estados e municípios. O fim da Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira (CPMF) trouxe muitos transtornos para a gestão do SUS e, atualmente, os gestores convivem com um déficit de alguns bilhões de reais no seu financiamento (Monteiro, 2008).

2.1.2 OS FUNDOS DE SAÚDE

No contexto brasileiro, o fundo público assumiu uma configuração limitada, tanto no padrão de financiamento do Estado quanto na sua efetiva contribuição para a ampliação dos gastos com políticas sociais. Diferentemente dos países capitalistas centrais, cuja trajetória histórica foi marcada pela redistribuição de renda e pela consolidação de direitos sociais, o modelo brasileiro de dominação e acumulação ao longo do século XX caracterizou-se por uma lógica de concentração de renda e exclusão social.

Segundo Oliveira (1998), embora tenha havido intervenção econômica do Estado no financiamento da reprodução do capital, essa intervenção não se refletiu, de forma equivalente, na reprodução da força de trabalho. Como consequência, manteve-se um cenário de ausência de direitos sociais universais. Ainda que haja uma imbricação significativa entre fundos públicos e capitais privados no desenvolvimento econômico nacional, o autor ressalta que essa relação se concretiza de maneira distinta daquela observada nas economias centrais. Foi apenas a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 que se vislumbrou uma inflexão nesse padrão, ao estabelecer os fundamentos para a criação do fundo público voltado ao financiamento de políticas sociais, especialmente na área da saúde, com destaque para a atuação das Organizações Sociais de Saúde (OSS).

Nesse sentido, Oliveira (1998) argumenta que o fundo público passa a exercer um papel estruturante na reprodução da força de trabalho, articulando-se diretamente às políticas sociais e assumindo características de um “anticapital” ou “antivalor”. Tal concepção não nega a lógica capitalista de produção de valor, mas aponta para formas alternativas de redistribuição do excedente social, voltadas à expansão dos direitos e ao fortalecimento do bem-estar coletivo.

Posteriormente, com a promulgação da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou a Emenda Constitucional nº 29/2000, o Sistema Único de Saúde (SUS) passou a contar com um marco normativo mais consolidado no que diz respeito à sua gestão e financiamento. Ainda que essa legislação não tenha promovido avanços significativos na ampliação da participação da União no financiamento do SUS, ela trouxe importantes contribuições ao enfatizar a valorização dos instrumentos de planejamento, bem como dos

mecanismos de controle social, fundamentais para o aprimoramento da gestão pública em saúde (Lima, 2013).

Dessa forma, os fundos de saúde passaram a assumir, legalmente, a responsabilidade direta pela gestão dos recursos financeiros alocados ao setor. Para tanto, tornou-se imprescindível promover uma reestruturação administrativa nos âmbitos estadual e municipal, com vistas ao fortalecimento institucional desses fundos, de modo a qualificá-los como unidades orçamentárias e gestoras aptas a cumprir suas atribuições no contexto do SUS.

Nesse cenário, o artigo 14 da Lei Complementar nº 141/2012 determina que os fundos de saúde, desde que instituídos por lei e operando no âmbito da administração direta da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, devem ser reconhecidos como unidades gestoras e orçamentárias dos recursos destinados às ações e serviços públicos de saúde. A única exceção recai sobre os recursos transferidos diretamente às unidades vinculadas ao Ministério da Saúde .

Por fim, cabe destacar que um dos aspectos mais relevantes da referida lei é a normatização das transferências regulares automáticas conhecidas como transferências “fundo a fundo” destinadas tanto ao custeio quanto aos investimentos em saúde. Essas transferências, além de obrigatórias, constituem a principal forma de repasse, conferindo maior previsibilidade, agilidade e transparência na aplicação dos recursos públicos. Em contrapartida, as transferências voluntárias, realizadas por meio de convênios, são reservadas a situações específicas e excepcionais, reforçando, assim, o caráter prioritário e estruturante das transferências fundo a fundo na lógica de financiamento do SUS.

Com isso o fundo de saúde passa a ser responsável pela gestão direta dos recursos da saúde o que enseja, em função da atual realidade dos fundos de saúde, uma necessária reestruturação tanto no âmbito dos municípios quanto dos estados com vistas a atender as atribuições inerentes dessa condição de unidade orçamentária e gestora dos recursos do SUS (Cortes *et al*, 2008).

Para possibilitar o subsídio técnico necessário a todos os estados para reestruturar os Fundos Estaduais de Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde do Paraná (SESA-PR), desenvolveu um projeto voltado para esse objetivo. A partir de um trabalho feito pela empresa Línea Consultores Associados, produziu-se uma proposta de reorganização do Fundo Estadual de Saúde do Paraná, que pode ser utilizada como orientação para os demais estados.

2.1.3 O Fundo Municipal de Saúde

Os municípios brasileiros têm como atribuição central a prestação dos serviços públicos de saúde. Entretanto, não raramente, enfrentam dificuldades financeiras significativas, uma vez que os recursos recebidos são, muitas vezes, insuficientes para garantir a plena execução das políticas públicas. Essa limitação compromete a estrutura física disponível, a contratação de profissionais e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento à população (Meireles, 2016).

No que se refere à gestão dos recursos financeiros vinculados ao Fundo Municipal de Saúde (FMS), a responsabilidade primária recai sobre o secretário municipal de saúde, conforme disposto no artigo 9º, inciso III, da Lei nº 8.080/1990. Ainda que outros agentes possam participar de atos administrativos relacionados à execução orçamentária, é do secretário a incumbência principal de assegurar a correta aplicação dos recursos, bem como de zelar pelo cumprimento dos objetivos estabelecidos no âmbito do Sistema Único de Saúde (Lima, 2013).

Cabe destacar que os fundos especiais, como o Fundo Municipal de Saúde, representam instrumentos específicos de gestão instituídos pelo Poder Público. Esses fundos caracterizam-se por constituírem uma exceção ao princípio da unidade de tesouraria, ao permitirem a segregação contábil e financeira dos recursos destinados à saúde em relação aos demais recursos do orçamento municipal (Reis, 2016, p. 6).

Em razão de sua natureza como unidade gestora do orçamento público, o Fundo Municipal de Saúde deve estar devidamente registrado no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ), junto ao Ministério da Fazenda, com código de natureza jurídica próprio. Os repasses federais a esses fundos são realizados com base em critérios técnicos de rateio, conforme estabelecido na Lei nº 8.080/1990 e na Lei Complementar nº 141/2012. Entre os critérios utilizados, destacam-se: o perfil demográfico, epidemiológico, socioeconômico e espacial da região; as características quantitativas e qualitativas da rede de saúde existente; o desempenho técnico, econômico e financeiro no exercício anterior; os níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais; a previsão do plano quinquenal de investimentos da rede; bem como o ressarcimento pelos atendimentos prestados a usuários de outras esferas de governo (Reis, 2016).

2.1.4 GESTÃO FINANCEIRA

A gestão confunde-se com a administração, portanto gestão é o ato de administrar ou gerenciar negócios, pessoas ou recursos, com o objetivo de alcançar metas definidas e

transformar estas metas, de forma ordenada, através do planejamento, da organização, da direção e do controle de ações (Bastos, 2013).

Entende-se que a gestão financeira contribui para a formulação de diretrizes estratégicas que definirão os objetivos e metas a serem alcançados pela empresa. Gitman (2004) descreve que processo de planejamento financeiro começa com a elaboração de planos financeiros de longo prazo, ou estratégicos. Por sua vez, tais planos orientam a formulação de planos e orçamentos de curto prazo, ou operacionais, que, em geral, significam a implantação dos objetivos estratégicos de longo prazo da empresa.

É de extrema importância, que os gestores estejam preparados e cada vez mais qualificados para responder os problemas e desafios que se apresentam, ao mesmo tempo, devem ser ágeis e flexíveis, pois os problemas de saúde exigem cada vez mais urgência, nas soluções (Martins; Waclawovsky, 2015). Ficar frente a frente com um problema e não conseguir solucioná-lo, pela falta de estrutura, por exemplo, é, no mínimo, constrangedor para o gestor e quase que uma sentença de morte para o paciente, podendo significar o insucesso do projeto de governo para a saúde, do ponto de vista da população.

De acordo com Lima e Muniz (2016) a gestão financeira dos governos é condição essencial para o fornecimento contínuo de bens e serviços públicos de qualidade à população. Assim, qualificar um governo com condição financeira forte ou fraca é um indicativo de que as necessidades da comunidade estão ou não, sendo atendidas satisfatoriamente. Todavia, mensurar a condição financeira não é tarefa fácil, visto que existem vários métodos e técnicas de análise que precisam ser dominadas pelos analistas. Além disso, os governos possuem características diversificadas que devem ser levadas em consideração no processo de análise da sua condição financeira, tais como: necessidades e dificuldades específicas da comunidade, tipos e níveis de gastos exigidos pela população para o fornecimento de bens e serviços, potencial de geração de receitas segundo a base econômica, necessidades de investimentos, carga do endividamento, grau de atenção dispensada à gestão financeira, dentre outras.

É preciso analisar se existem condições físicas, políticas, econômicas e técnicas de operar este plano com efetividade e eficiência. Faz-se necessário, analisar a possibilidade de construção, de funcionamento e de continuidade deste plano. Mais importante ainda é identificar todas as implicações de cada etapa da ação envolvida na implantação de um projeto e saber o momento e a ordem certa da execução de cada uma delas e só assim passar para a etapa seguinte. Uma vez conhecidas as capacidades ou restrições de um projeto, é possível para os gestores, a tomada de decisões (Gomes, 2013).

2.1.4.1 Gestão financeira do SUS

De acordo com Lima (2013), a gestão financeira do SUS deve ser baseada na utilização de recursos públicos destinados às ações e serviços de saúde, que devem ser aplicados por meio do Fundo de Saúde e sua destinação e utilização fiscalizadas pelos respectivos conselhos de saúde da Federação, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. A gestão do SUS é compartilhada entre a Federação, os cantões e os municípios. Apesar de ser um aspecto central do funcionamento do sistema, o Conass (2009) ressalta que a Constituição é omissa sobre o assunto, de modo que coube à Lei nº 8.080/1990 definir o papel de cada ente federativo no funcionamento do SUS. No entanto, o que estava previsto nessa lei ainda era insuficiente. Por não aprofundar a questão da competência dos respectivos órgãos, a Lei Orgânica da Saúde delegou essa função à Comissão de Controle Mútuo.

No que diz respeito à estrutura financeira, o governo federal não só tem a maior capacidade financeira para gerir o sistema de saúde, como também pode intervir para influenciar a capacidade financeira dos territórios. Em particular, como salienta Arretche (2010), várias disposições legais aprovadas a nível federal e as políticas macroeconômicas adaptadas afetam os recursos financeiros dos estados e municípios.

Por exemplo, as políticas de redução do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) afetam os recursos financeiros dos estados e municípios por meio das transferências aos Fundos de Participação dos Estados e dos Municípios (FPE e FPM). Isso ilustra a gravidade dos problemas gerados por essas questões, impactando 30% dos municípios.

Apesar das limitações financeiras que dificultam a capacidade de financiamento dos municípios, desde 2004, esses entes têm ampliado sua participação no financiamento das redes públicas de saúde. Em 2013, os municípios foram responsáveis por 57,41% do total investido no setor saúde (Conass, 2015).

A Lei Complementar 141, de 2012, define um percentual mínimo de recursos que deve ser destinado à saúde. Para a União, a norma estipula que esta deve aplicar anualmente em ações e serviços públicos de saúde um valor igual ao total de empenhos do exercício financeiro anterior, conforme os termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, um percentual equivalente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) no ano anterior à Lei Orçamentária Anual (Brasil, 2012). Quanto aos governos estaduais e municipais, os valores mínimos de financiamento, oriundos da arrecadação de impostos e transferências, são definidos em 12% e 15%, respectivamente.

3 METODOLOGIA

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

A metodológica adotada nesta pesquisa foi a revisão de literatura narrativa, realizada por meio de uma análise de diversos artigos científicos, documentos e livros publicados sobre o tema. É importante destacar que esse tipo de pesquisa visa aproximar o pesquisador de materiais previamente escritos, proporcionando uma visão ampla do conteúdo existente sobre o assunto.

A pesquisa é de natureza qualitativa, com o objetivo de identificar as principais demandas operacionais nos fundos municipais de saúde e levantar as estratégias utilizadas na gestão financeira desses fundos no Brasil. Conforme Denzin e Lincoln (2006), as abordagens interpretativas têm a capacidade de captar a complexidade das experiências vividas pelas pessoas em seu contexto natural, procurando compreender as atitudes, comportamentos e o ambiente em que estão inseridos.

Para a elaboração deste estudo, foi empregada a metodologia qualitativa, com foco na análise documental. Esse tipo de abordagem envolve a investigação de documentos governamentais, como relatado por Zanella (2013). Cechinel *et al.* (2016) enfatizam que esse processo se caracteriza pelo estudo de documentos que ainda não passaram por uma análise detalhada em relação ao objeto de estudo, mesmo que já tenham sido analisados sob diferentes perspectivas.

No que tange aos objetivos, a pesquisa é descritiva, pois busca expor as principais demandas da gestão financeira e identificar estratégias para solucionar problemas nos fundos municipais de saúde. De acordo com Triviños (1987), a análise de variáveis e a exploração de bases sólidas são essenciais para fornecer os fundamentos necessários para o estudo.

Este estudo, portanto, é uma revisão narrativa qualitativa, apropriada para examinar o estado atual de uma área específica de conhecimento. Ela envolve uma análise ampla da literatura, sem a aplicação de metodologias rigorosas e replicáveis no que diz respeito à produção de dados quantitativos ou respostas específicas, como descrito por Vosgerau e Romanowsk (2014). No entanto, é essencial para adquirir e atualizar conhecimentos sobre um tema, destacando novas ideias, métodos e tópicos que recebem maior ou menor ênfase na literatura selecionada, como sugerem Elias e Scotson (2012 – tradução do autor). Soares *et al.* (2013) também ressaltam que a revisão narrativa visa mapear o conhecimento existente sobre

uma área específica, sem seguir critérios sistemáticos de busca, seleção e extração de informações.

3.2 PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Para a estruturação do estudo, os seguintes procedimentos foram adotados para a coleta de dados:

1. **Seleção da Pergunta Norteadora:** A pergunta norteadora deste estudo foi definida como: “Qual é o papel da gestão financeira no contexto dos fundos municipais de saúde no Brasil?”.
2. **Definição de Descritores:** Os descritores utilizados para guiar a busca e análise da literatura foram: Gestão financeira, fundos municipais, saúde e SUS.
3. **Plataformas a Serem Pesquisadas:** As plataformas escolhidas para a pesquisa e coleta de dados incluíram *Google Acadêmico*, *Scielo*, *Lilacs*, além de sites institucionais como o Ministério da Saúde, Fiocruz, CONASS e Anais de eventos científicos, entre outras fontes relevantes.
4. **CrITÉrios de Inclusão:** Foi realizado um levantamento retrospectivo de artigos, livros e documentos publicados entre 2008 e 2024, relacionados ao tema. Utilizou-se os descritores Gestão financeira, fundos municipais, saúde e SUS, em português (Brasil), com resumos que abordassem diretamente a pergunta central do estudo.
5. **CrITÉrios de Exclusão:** Foram excluídos artigos, livros e pesquisas que não fossem escritos em português ou que não apresentassem uma referência reconhecida, além de conteúdos que não tivessem relação direta com o tema em questão.
6. **Coleta de Dados:** A coleta de dados foi realizada com base nos descritores estabelecidos. A revisão se concentrou na produção científica brasileira e latino-americana sobre a gestão financeira nos fundos municipais de saúde, buscando documentos nos portais de bases bibliográficas previamente definidos. A busca foi realizada utilizando ferramentas de busca avançada, com filtros de assunto baseados nos descritores selecionados.

Os documentos considerados relevantes para este estudo incluem: artigos em periódicos (originais, de revisão, comentários ou editoriais), trabalhos de conclusão de curso (produzidos em especializações, mestrado, doutorado e livre-docência), trabalhos apresentados em eventos

científicos (seminários, conferências, congressos, etc.) e livros ou capítulos de livros, quando disponíveis.

O material selecionado passou por uma leitura inicial para escolha dos textos que seriam utilizados (pré-análise), seguida por leituras mais detalhadas para compreender o conteúdo e definir as categorias de análise. A leitura analítica final foi realizada com o objetivo de interpretar os resultados e elaborar o estudo.

Após a definição das categorias de análise, foi montado um banco de dados utilizando o *software* Excel. Com base nas informações obtidas nas categorias de análise, foi realizada a interpretação qualitativa dos dados, a partir de cruzamentos e comparações. A análise de conteúdo, nesse contexto, pode ser uma abordagem valiosa para estruturar e interpretar os resultados encontrados?

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A revisão integrativa realizada neste estudo seguiu as diretrizes estabelecidas pelo modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses [em brasileiro, “Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises”]), desenvolvido por Moher et al. (2009 – tradução do autor). Esse modelo oferece um conjunto de normas que asseguram a transparência, o rigor metodológico e a reprodutibilidade das revisões sistemáticas e integrativas, especialmente em áreas da saúde.

Assim, o fluxograma apresentado na Figura 1 ilustra de maneira clara as etapas do processo de seleção dos estudos. Esse processo abrange desde a identificação das referências nas bases de dados até a triagem inicial com base nos critérios de inclusão e exclusão, culminando na seleção final dos estudos que compõem a revisão. Esse fluxo é essencial para garantir que a seleção dos artigos seja feita de forma transparente, bem documentada e rigorosa, fornecendo uma base sólida para a análise e interpretação dos dados.

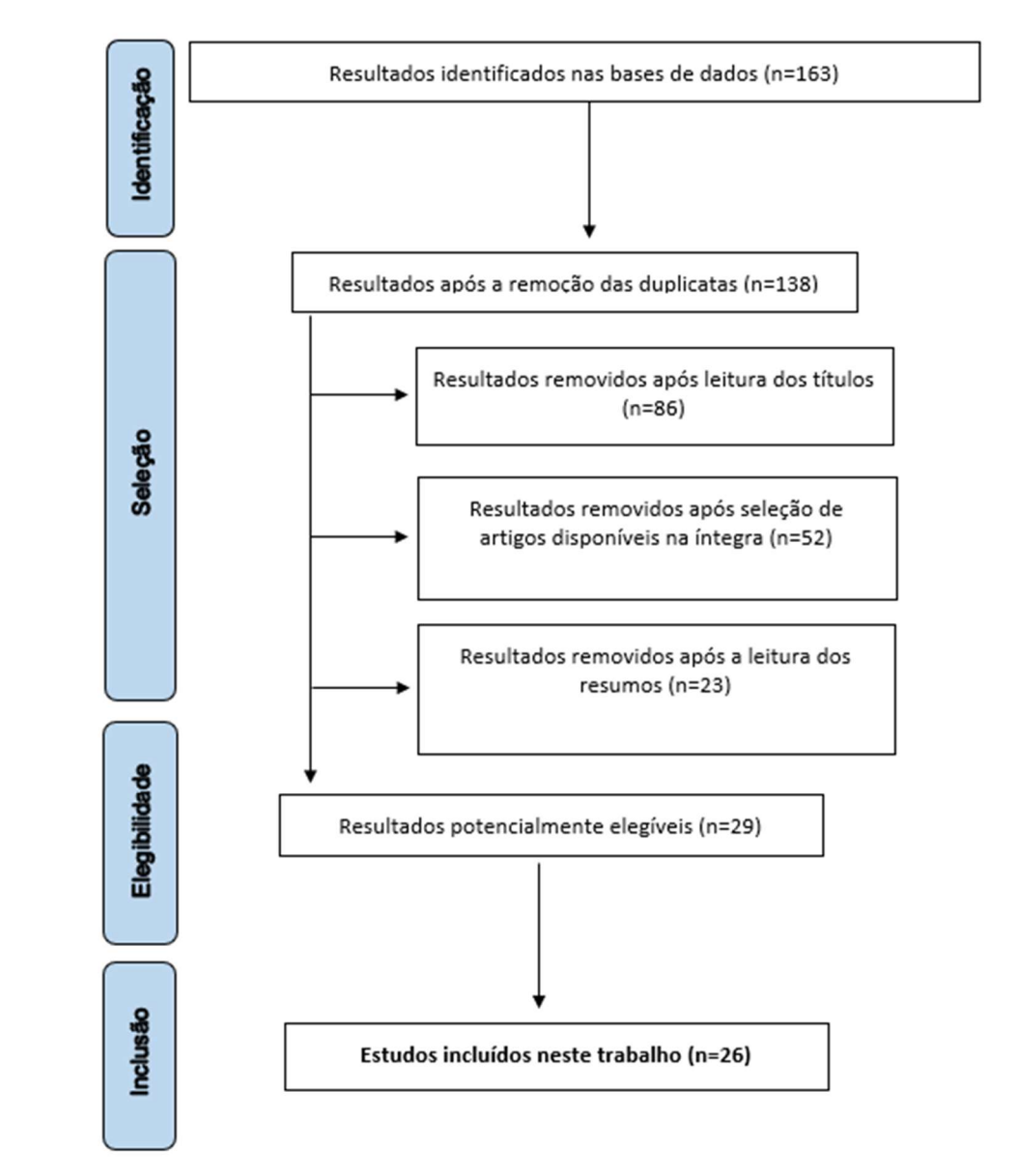
Na primeira etapa, foram realizadas buscas nas plataformas *Google Acadêmico*, *SciELO*, *Lilacs*, entre outras, utilizando os descritores previamente definidos. Os estudos que atendiam aos critérios de inclusão, como relevância para o tema da gestão financeira nos fundos municipais de saúde e adequação ao período de tempo estabelecido (2008 a 2024), foram selecionados. Após isso, foi conduzido um processo de triagem para excluir estudos irrelevantes

ou que não atendiam aos requisitos de qualidade metodológica ou que estavam fora do escopo do estudo.

Seguindo as orientações do PRISMA, o fluxograma apresenta as diferentes fases do processo de seleção e análise dos artigos, o que permite esclarecer como os dados foram filtrados e utilizados para formar a base de evidências que sustentam as conclusões do estudo. Esse processo garante que os resultados da revisão integrativa sejam confiáveis e representativos da produção científica relevante sobre a gestão financeira nos fundos municipais de saúde.

Além disso, o uso dessas diretrizes contribui para a completude da revisão ao assegurar que todas as etapas do processo sejam registradas de maneira detalhada, o que facilita a compreensão da pesquisa. Com a aplicação do modelo PRISMA, este estudo oferece uma base robusta e transparente para futuras investigações, permitindo que os resultados sejam verificados e aplicados com confiança nas práticas de gestão pública. A utilização de protocolos padronizados é fundamental para garantir a transparência e a qualidade das evidências coletadas (Moher et al., 2009 – tradução do autor).

Os resultados obtidos nas bases de dados passaram pelo processo de seleção descrito na Figura 1: Fluxograma das diretrizes da revisão integrativa baseado no PRISMA



Fonte: PRISMA, 2025.

Tabela 1 – Artigos Selecionados de acordo com os critérios de inclusão pré-estabelecidos.

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusões
Felipe Lima	2007	Conexões entre federalismo fiscal e o financiamento da política de saúde no Brasil	Analisar as conexões entre o federalismo fiscal e o financiamento da política de saúde no Brasil.	Políticas de saúde desenvolveram mecanismos próprios que tendem a acomodar diferentes interesses e conflitos federativos.	A ausência de um programa integrado de planejamento reforça padrões assimétricos e gera novos desequilíbrios.
Cleomar Campos da Fonseca, Severina Irene Tomaz Ferreira, Maria Marleide Teixeira da Silva, E. Silva	2008	Desafios para o exercício do controle social sobre a política de saúde	Compreender o exercício do controle social sobre a política de saúde em Campina Grande-PB	Distorção na composição dos conselhos de saúde e falta de continuidade na capacitação	Dificuldades no controle social devido à composição distorcida e falta de capacitação contínua
Gabriela da Silveira Oliveira, Rosângela Barbiani	2014	Financiamento público e gestão financeira em saúde: estudo de caso na região sul do Brasil	Quantificar o volume total de recursos transferidos para a saúde pelas esferas estadual e municipal	Dependência orçamentária dos municípios das transferências federais e estaduais	Municípios excedem os percentuais mínimos de aplicação em saúde, com maior dependência das transferências federais

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusões
Carlos Leite, Felipe Lima, Natália Pires de Vasconcelos	2012	Financiamento, gastos públicos e gestão dos recursos de saúde: a situação atual em um estado brasileiro.	Investigar o financiamento e a descentralização dos recursos na área da saúde em 14 municípios do Rio Grande do Norte.	O SUS é financiado principalmente por transferências federais e receitas municipais, com recursos aplicados predominantemente na atenção primária.	A descentralização por centralizações nos governos municipais, com limitações nos instrumentos de planejamento e gestão.
Eduardo Rafael Atun	Gómez, 2012	Os efeitos do financiamento do fundo Global na governança de saúde pública no Brasil.	Examinar o impacto do financiamento do Fundo Global na governança da saúde no Brasil.	O financiamento do Fundo Global ajudou a transformar positivamente a governança da saúde em níveis nacional, intergovernamental e comunitário.	O financiamento do Fundo Global pode aprofundar a governança da saúde em múltiplos níveis.
Sérgio Escorel et al.	2014	Avaliação da Estratégia de Saúde da Família	Avaliar o impacto da ESF na atenção primária à saúde	Resultados variados conforme a gestão e o financiamento	O monitoramento contínuo é necessário para ajustar políticas e melhorar a alocação de recursos.
Carlos Ocké Reis	2018	Sustentabilidade financeira do Sistema de Saúde Brasileiro e despesas fiscais relacionadas à saúde.	Estimar os gastos federais com isenções fiscais associadas à saúde entre 2003 e 2015.	Os gastos federais com isenções fiscais associadas a planos de saúde foram de R\$12,5 bilhões em 2015.	Os recursos poderiam ser melhor utilizados na atenção primária e serviços de média complexidade.

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusões
Ricardo Hermany, Daniel A. Camargo	2018	Judicialização das políticas públicas: desafios frente a gestão financeira dos municípios brasileiros	Analisar o impacto da judicialização das políticas públicas na gestão financeira municipal	Judicialização impõe carga financeira considerável aos municípios	A judicialização pode inviabilizar a continuidade de políticas públicas de saúde
R. Lima, Denis William Gripa, N. Batista	2019	Continuamos lambaris dispersos, sonhando em ser baiacu, sob ameaça de tubarão: O trabalho de gestores municipais de saúde, a partir de sua própria perspectiva e determinação sócio-histórica.	Analisar determinações históricas do desenvolvimento das ações e serviços de média complexidade no SUS	Necessidade de clarificação das competências das esferas federativas	Longo caminho para a institucionalização justa e efetiva do SUS
Sérgio Clemente et al.	2018	Gestão em direção à sustentabilidade financeira para empresas privadas de saúde	Identificar práticas de gestão para a sustentabilidade financeira de empresas privadas de saúde no Brasil.	Empresas com alta profissionalização da gestão financeira e políticas de controle de sinistros apresentaram melhor desempenho financeiro.	Práticas de gestão eficientes são importantes para a sustentabilidade financeira das empresas de saúde.
Priscila de Almeida Borrer, Francisco Soares.	2021	Fluxo de caixa: a importância desta ferramenta na gestão financeira das instituições	Demonstrar a importância do fluxo de caixa na gestão financeira das instituições de saúde	Fluxo de caixa é uma ferramenta chave para a gestão financeira	Uso do fluxo de caixa auxilia na organização e controle dos recursos financeiros

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusões
CONASEMS	2022	Relatório sobre Aplicação de Recursos	Avaliar a aplicação de recursos municipais em saúde	Identificação de subutilização dos recursos	Muitos municípios não atingem a aplicação mínima de 15% da receita própria em saúde, prejudicando serviços essenciais.
Ministério da Saúde	2020	Programa de Qualificação da Gestão do SUS	Melhorar a capacitação dos gestores e equipes na gestão financeira em saúde	Implementação de treinamentos e capacitações	A capacitação contínua é de vital para a eficácia e eficiência na gestão de recursos de saúde.
CGU, TCU	2021	Relatório de Auditoria	Fiscalizar a aplicação dos recursos públicos em saúde	Identificação de casos de desvio de recursos e má gestão	É necessário aprimorar os mecanismos de controle interno para evitar fraudes e má gestão.
Ministério da Saúde	2019	Pacto pela Saúde	Promover a integração entre diferentes níveis de governo e setores de saúde	Melhoria na coordenação e eficiência dos serviços de saúde	A coordenação intersetorial é fundamental para a eficiência dos serviços de saúde.
OPAS	2019	Planejamento Orçamentário em Saúde	Orientar sobre alocação de recursos baseada em necessidades	Destaca a importância de planejamento com base em	Um planejamento orçamentário adequado é essencial para distribuição

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusões
				dados epidemiológicos e demográficos	e equitativa de serviços de saúde.
Tribunal de Contas da União (TCU)	2021	Relatório de Auditoria Financeira	Fiscalizar a aplicação dos recursos públicos em saúde	Identificou desvios e má gestão de recursos públicos	A necessidade de controles financeiros rigorosos e auditorias regulares é importante para prevenir fraudes.
Controladoria Geral da União (CGU)	2021	Relatório de Controle Interno	Avaliar práticas de controle financeiro	de Constatou falta de controles adequados em várias gestões municipais	Reforça a importância de fortalecer mecanismos de controle para garantir o uso eficiente dos recursos públicos.
Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)	2020	Sustentabilidade dos Sistemas de Saúde	Analisar práticas de gestão financeira saúde pública	de Ressalta a importância de em controles internos e auditorias frequentes	Controles financeiros eficientes são fundamentais para a sustentabilidade dos sistemas de saúde pública.
Organização Mundial da Saúde (OMS)	2018	Boa Governança em Saúde	Enfatizar a importância da transparência e prestação de contas	Transparência é identificada e como um pilar da boa governança	Transparência e prestação de contas são vitais para a construção da confiança pública e a eficácia das políticas.

Autor(es)	Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusões
Banco Mundial	2020	Capacitação de Gestores de Saúde	Melhorar a qualificação de gestores e equipes administrativas	A capacitação contínua é necessária para uma gestão eficaz dos recursos públicos	Gestores capacitados são essenciais para a melhoria da gestão pública e da qualidade dos serviços de saúde.
Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)	2019	Uso de TICs na Administração Pública	Analisar o impacto das TICs na gestão pública	Uso de TICs melhora a eficiência e a transparência na gestão pública	A adoção de tecnologias avançadas é importante para a eficiência e eficácia dos serviços públicos.

Fonte: Autoria própria.

O financiamento da saúde pública no Brasil tem sido um desafio constante, especialmente desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que promoveu um processo gradual de descentralização dos recursos. O federalismo fiscal e as transferências entre as esferas de governo são essenciais para a estrutura do SUS, mas a descentralização tem gerado desequilíbrios nas finanças municipais, já que muitos municípios acabam dependendo excessivamente das transferências federais e estaduais (Lima, 2007). A Emenda Constitucional 29/2000, representou um marco importante ao estabelecer a obrigatoriedade de que os municípios destinassem um percentual fixo de sua receita própria para a saúde. Porém, muitos municípios ainda enfrentam dificuldades devido à falta de um planejamento integrado, o que resulta em uma gestão descentralizada, mas com diversas limitações operacionais (Vasconcelos, 2012).

Vasconcelos (*idem*), em análise sobre a descentralização dos recursos em 14 municípios do Rio Grande do Norte, apontam que, apesar de o SUS ser financiado em grande parte por transferências federais, há uma grande carência de instrumentos adequados para a gestão eficiente desses recursos. Isso reflete as dificuldades que os gestores municipais enfrentam ao administrar os fundos de saúde, muitas vezes se deparando com a escassez de recursos para garantir a continuidade e sustentabilidade das ações.

A judicialização da saúde, por sua vez, tem se mostrado um fenômeno crescente e traz implicações diretas sobre os orçamentos municipais. Estudos de Hermany e Camargo (2018) e Wang *et al.* (2014) abordam a carga financeira imposta aos municípios por decisões judiciais, que frequentemente exigem o fornecimento de tratamentos ou medicamentos fora da lista do SUS. Hermany e Camargo (2018) destacam que a judicialização não apenas aumenta os custos com ações judiciais, mas também gera instabilidade orçamentária, pois os gestores municipais precisam redirecionar recursos para atender a essas demandas, comprometendo o cumprimento de outras metas orçamentárias.

Wang *et al.* (2014), por sua vez, relatam que, em São Paulo, os gastos com judicialização corresponderam a 6% do total gasto com assistência farmacêutica. Esses custos, sendo imprevisíveis, tornam o planejamento financeiro ainda mais complexo e incerto, dificultando a gestão eficiente dos recursos municipais. Assim, a judicialização se configura como um dos principais desafios financeiros enfrentados pelos gestores de saúde, colocando em risco a sustentabilidade dos serviços públicos de saúde.

Nos últimos anos, o fortalecimento do controle financeiro e a capacitação dos gestores têm sido considerados fatores fundamentais para melhorar a gestão dos recursos da saúde. Borrer e Soares (2021) discutem a importância do fluxo de caixa na gestão financeira das

instituições de saúde, demonstrando que a implementação de um controle rigoroso sobre esse fluxo pode ajudar a otimizar a utilização dos recursos financeiros. Essa prática visa garantir que os fundos municipais sejam aplicados de forma eficiente, evitando desperdícios e facilitando a alocação adequada dos recursos disponíveis.

Além disso, iniciativas como o Portal da Transparência, destacadas por CONASEMS (2022) e o Ministério da Saúde (2021), promovem maior transparência na gestão dos recursos, permitindo que a sociedade e os órgãos fiscalizadores tenham acesso público aos dados financeiros. Contudo, como aponta o Ministério da Saúde (2021), a manutenção de dados atualizados ainda representa um desafio significativo. O CONASEMS (2022) também observa que, em muitos municípios, a subutilização de recursos prejudica a eficácia dos serviços de saúde, o que evidencia a necessidade de uma melhor aplicação dos fundos disponíveis.

A capacitação contínua dos gestores é, portanto, essencial para garantir a eficiência na gestão dos fundos municipais. O Banco Mundial (2020) destaca que uma gestão qualificada é imprescindível para garantir a sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde pública. O Ministério da Saúde (2020) e a CGU (2021) corroboram a importância de treinamentos contínuos em áreas como planejamento orçamentário, controle interno e auditorias regulares, para garantir que os recursos sejam bem aplicados, prevenindo fraudes e má gestão.

Em relação à legislação, especialmente à Emenda Constitucional 29, ela desempenha um papel central na gestão financeira dos fundos municipais de saúde. Piola *et al.* (2016) discutem que, após a promulgação da emenda, houve um aumento na aplicação de recursos, mas ainda existem grandes desigualdades regionais na distribuição desses recursos, o que afeta diretamente a gestão nos municípios. Essas desigualdades tornam a gestão financeira mais desafiadora, pois alguns municípios recebem recursos insuficientes para atender às suas necessidades de saúde.

Por fim, a análise de Reis (2018) sobre a sustentabilidade financeira do SUS aponta que os gastos com isenções fiscais em saúde, como os relacionados aos planos de saúde privados, têm um impacto significativo nas finanças públicas. Uma regulamentação mais eficiente desses gastos poderia liberar mais recursos para a atenção primária e para os serviços essenciais oferecidos pelos municípios, melhorando a distribuição e o uso dos recursos disponíveis para a saúde pública.

O financiamento da saúde pública no Brasil tem sido um desafio desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com um processo gradual de descentralização dos recursos.

O federalismo fiscal e as transferências entre as esferas de governo são fundamentais para a estrutura do sistema de saúde, mas a descentralização tem gerado desequilíbrios nas finanças municipais, visto que muitos municípios dependem excessivamente das transferências federais e estaduais (Lima, 2007). A Emenda Constitucional 29/2000 foi um marco importante, pois estabeleceu a obrigatoriedade de que os municípios aplicassem um percentual fixo de sua receita própria em saúde. No entanto, os municípios ainda enfrentam dificuldades devido à falta de um programa integrado de planejamento, o que resulta em uma gestão descentralizada, porém com muitas limitações operacionais (Vasconcelos, 2012).

Além disso, Vasconcelos (*idem*) nota a descentralização dos recursos em 14 municípios do Rio Grande do Norte, apontando que, embora o SUS seja financiado principalmente por transferências federais, existe uma carência de instrumentos de planejamento adequados para a gestão eficiente desses recursos. Isso reflete as dificuldades enfrentadas pelos gestores municipais na administração dos fundos de saúde, que frequentemente se veem sem recursos suficientes para garantir a sustentabilidade das ações.

A judicialização da saúde tem sido um fenômeno crescente, com implicações diretas sobre os orçamentos municipais. Os estudos de Ricardo Hermany e Daniel A. Camargo (2018) e *Diego Wang et al.* (2014) abordam a carga financeira imposta aos municípios pelas decisões judiciais, que frequentemente exigem o fornecimento de tratamentos ou medicamentos fora da lista do SUS. Ricardo Hermany e Daniel A. Camargo (2018) destacam que a judicialização não apenas aumenta os custos com ações judiciais, mas também gera instabilidade orçamentária. Os gestores municipais têm que redirecionar recursos para atender a essas demandas, comprometendo o cumprimento de outras metas orçamentárias estabelecidas.

Por sua vez, *Diego Wang et al.* (2014) relatam que, em São Paulo, os gastos com judicialização representaram 6% do total gasto com assistência farmacêutica. Esses custos, sendo imprevisíveis, tornam o planejamento financeiro mais complexo e incerto, dificultando a gestão eficiente dos recursos municipais. Assim, a judicialização se configura como um dos principais desafios financeiros enfrentados pelos gestores de saúde, colocando em risco a sustentabilidade dos serviços públicos de saúde.

Nos últimos anos, o fortalecimento do controle financeiro e a capacitação dos gestores têm sido fundamentais para melhorar a gestão dos recursos de saúde. Discutem a importância do fluxo de caixa na gestão financeira das instituições de saúde, demonstrando que a implementação de um controle rigoroso sobre o fluxo de caixa pode ajudar a otimizar a utilização dos recursos financeiros. Essa prática visa garantir que os fundos municipais sejam

aplicados da forma mais eficiente possível, evitando desperdícios e facilitando a alocação adequada dos recursos.

Além disso, iniciativas como o Portal da Transparência, destacado por CONASEMS (2022) e Ministério da Saúde (2021), promovem maior transparência na gestão dos recursos, permitindo que a sociedade e os órgãos fiscalizadores tenham acesso público aos dados financeiros. Porém, como aponta o Ministério da Saúde (2021), a manutenção de dados atualizados ainda é um desafio. CONASEMS (2022) também observa que, em muitos municípios, a subutilização de recursos prejudica a eficácia dos serviços de saúde, apontando a necessidade de melhor aplicação dos fundos disponíveis.

Portanto a capacitação contínua dos gestores também é enfatizada como essencial para a eficiência na gestão dos fundos municipais. O Banco Mundial (2020) reforça que uma gestão qualificada é fundamental para garantir a sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde pública. Ministério da Saúde (2020) e CGU (2021) corroboram a importância dos treinamentos contínuos em áreas como planejamento orçamentário, controle interno e auditorias regulares, para garantir que os recursos sejam bem aplicados, evitando fraudes e má gestão.

A legislação, especialmente a Emenda Constitucional 29/2000, desempenha um papel central na gestão financeira dos fundos municipais de saúde. Piola *et al.* (2016) discutem que a aplicação de recursos foi aumentada após a promulgação da emenda, mas ainda existem grandes desigualdades regionais na distribuição desses recursos, o que afeta diretamente a gestão nos municípios. Essas desigualdades tornam a gestão financeira mais desafiadora, uma vez que alguns municípios recebem recursos insuficientes para cobrir suas necessidades de saúde.

No tocante à sustentabilidade financeira do SUS, Reis (2018) sobre a sustentabilidade financeira do SUS revela que os gastos com isenções fiscais em saúde, como os relacionados aos planos de saúde privados, têm um impacto significativo nas finanças públicas. Uma regulamentação mais eficiente dos gastos fiscais poderia liberar mais recursos para a atenção primária e para os serviços essenciais oferecidos pelos municípios, melhorando a distribuição e o uso dos recursos disponíveis para a saúde pública.

De maneira geral, a sustentabilidade financeira dos fundos municipais de saúde continua a ser um desafio considerável, especialmente em contextos de crises fiscais, nos quais os recursos são mais limitados. A pesquisa de Clemente *et al.* (2018) sobre a gestão financeira em empresas privadas de saúde aponta que a profissionalização da gestão financeira e a adoção de políticas eficazes de controle de custos podem resultar em uma melhoria substancial no desempenho financeiro dessas organizações. Embora o estudo tenha se centrado no setor privado, os princípios discutidos são perfeitamente adaptáveis à gestão pública dos fundos de

saúde. A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz, 2020) corrobora essa visão ao destacar a importância de auditorias regulares e controles internos eficazes, ferramentas essenciais para garantir a eficiência e a sustentabilidade financeira do sistema de saúde pública.

Portanto, a implementação de boas práticas de gestão financeira é fundamental para otimizar a alocação de recursos e promover uma gestão mais eficaz dos fundos municipais de saúde. Nesse sentido, a adoção de controles rigorosos, associada à capacitação contínua dos gestores, é vital para assegurar a sustentabilidade financeira e garantir a continuidade dos serviços essenciais para a população. O fortalecimento institucional e a capacitação adequada dos profissionais gestores são, portanto, aspectos centrais para a melhoria da gestão financeira nos municípios.

Outro aspecto relevante na gestão financeira dos municípios é a judicialização das políticas públicas, que impõe uma carga adicional considerável aos orçamentos municipais. Em diversas situações, a judicialização obriga os gestores a fornecer medicamentos, tratamentos e insumos específicos com base em decisões judiciais, o que resulta na reorientação de recursos de outras áreas, comprometendo o planejamento orçamentário. A pesquisa sobre judicialização evidenciou que essa prática frequentemente obriga os gestores a redirecionar recursos financeiros, prejudicando outras áreas da saúde e, muitas vezes, comprometendo a continuidade das políticas públicas. Além disso, os recursos necessários para cumprir essas decisões nem sempre são reembolsados pelos entes federativos responsáveis, o que agrava ainda mais o problema. Assim, é fundamental que haja uma maior cooperação entre os entes federados a fim de mitigar os impactos financeiros da judicialização e garantir a sustentabilidade das políticas públicas de saúde. Hermany e Camargo (2018) destacam a importância de políticas equilibradas que considerem tanto as demandas judiciais quanto a capacidade financeira dos municípios, sugerindo a criação de mecanismos legais e financeiros para tratar a judicialização, além de promover um diálogo mais eficaz entre os poderes Executivo e Judiciário para reduzir os impactos financeiros no orçamento municipal.

Portanto, é necessário esclarecer com urgência as competências das diferentes esferas de governo no financiamento das ações de média complexidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos qualitativos realizados com gestores municipais de saúde indicam que a falta de clareza nas atribuições dificulta a gestão eficaz dos serviços de saúde, especialmente no planejamento e na execução de políticas relacionadas à média complexidade. Nesse contexto, é essencial que a institucionalização do SUS seja reforçada com uma definição clara das responsabilidades de cada esfera de governo, promovendo uma colaboração mais eficiente entre os níveis federal, estadual e municipal. Esse arranjo operacional integrado pode contribuir para

uma gestão mais eficiente, equitativa e eficaz dos recursos de saúde, com impacto direto na qualidade dos serviços prestados à população (Lima *et al.*, 2019).

Em relação ao controle financeiro, o uso de ferramentas adequadas, como o fluxo de caixa, é crucial para a gestão eficiente dos fundos municipais de saúde. A implementação e o monitoramento rigoroso do fluxo de caixa permitem que os gestores organizem, planejem e direcionem os recursos financeiros de maneira estratégica, oferecendo uma visão clara da situação financeira, tanto a curto quanto a longo prazo. Os resultados indicam que o uso eficaz do fluxo de caixa não apenas auxilia no trabalho da tesouraria, mas também fornece informações cruciais para as decisões estratégicas dos gestores, garantindo a alocação adequada dos recursos. Dessa forma, a adoção de práticas financeiras sólidas, como a gestão de fluxo de caixa, é essencial para assegurar a saúde financeira das instituições e, conseqüentemente, a continuidade dos serviços prestados. Borrer e Soares (2021) ressaltam a importância de capacitar os gestores em técnicas de gestão financeira para aprimorar a eficiência e a sustentabilidade dos serviços de saúde, recomendando, portanto, treinamentos regulares e a implementação de sistemas de gestão financeira mais avançados.

A judicialização da saúde continua sendo um dos maiores desafios para a gestão financeira dos municípios. Um estudo realizado em São Paulo demonstrou que, em 2011, os gastos com judicialização representaram cerca de 6% do total destinado à assistência farmacêutica. Essas decisões judiciais, que exigem o fornecimento de medicamentos e tratamentos específicos, frequentemente desconsideram o planejamento orçamentário, resultando em maior pressão sobre os recursos financeiros municipais. A pesquisa revelou que aproximadamente 55% desses gastos dizem respeito a medicamentos que deveriam ser fornecidos pelos estados ou pela União, enquanto 45% são destinados a tratamentos não contemplados pelo SUS. Dessa forma, a judicialização não só compromete o planejamento financeiro, como também impõe desafios adicionais para os gestores, que precisam adotar uma gestão adaptativa e buscar uma maior coordenação entre os diferentes níveis de governo. Wang *et al.* (2014) sugerem a necessidade de políticas mais equilibradas, que integrem as demandas judiciais à capacidade financeira dos municípios, a fim de garantir a sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

Em síntese, a sustentabilidade financeira dos fundos municipais de saúde permanece um desafio significativo, particularmente em períodos de crises fiscais, onde os recursos são mais limitados. O estudo de Sérgio Clemente *et al.* (2018) sobre a gestão financeira em empresas privadas de saúde sugere que a profissionalização da gestão financeira e a implementação de políticas eficazes de controle de custos podem melhorar substancialmente o desempenho

financeiro dessas entidades. Embora o estudo tenha se concentrado no setor privado, os princípios nele discutidos podem ser adaptados à gestão pública dos fundos de saúde. A Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz, 2020) reforça essa ideia, ao destacar a importância de auditorias regulares e de controles internos robustos, que são fundamentais para garantir a eficiência e a sustentabilidade financeira do sistema de saúde pública.

Dessa forma a adoção de boas práticas de gestão financeira é essencial para promover uma gestão mais eficiente e para garantir uma distribuição equitativa dos recursos nos fundos municipais de saúde. Nesse sentido, a implementação de controles rigorosos, aliada à capacitação contínua dos gestores, é crucial para alcançar a sustentabilidade financeira e assegurar a continuidade dos serviços essenciais à população. Portanto, a capacitação e o fortalecimento institucional são pontos centrais para a melhoria da gestão financeira nos municípios.

Outro desafio relevante para a gestão financeira dos municípios é a judicialização das políticas públicas, que impõe uma carga adicional significativa aos orçamentos municipais. Em muitos casos, a judicialização obriga os governos a fornecer medicamentos, insumos e tratamentos específicos por meio de decisões judiciais, o que gera uma reorientação de recursos de outras áreas, comprometendo o planejamento orçamentário. A pesquisa sobre a judicialização revelou que essa prática frequentemente leva os gestores a redirecionar recursos financeiros, prejudicando outras áreas da saúde e, em muitos casos, afetando a continuidade das políticas públicas. Além disso, os recursos destinados a atender às decisões judiciais nem sempre são reembolsados pelos entes federativos responsáveis, agravando ainda mais o problema. Portanto, é imprescindível que haja cooperação entre os entes federados para mitigar os impactos financeiros da judicialização e garantir a sustentabilidade das políticas públicas de saúde. Hermany e Camargo (2018) destacam a necessidade de políticas equilibradas que considerem tanto as demandas judiciais quanto a capacidade financeira dos municípios. Esses autores recomendam a criação de mecanismos legais e financeiros para lidar com a judicialização, além de sugerirem a promoção de um diálogo mais eficaz entre os poderes executivo e judiciário para reduzir os impactos financeiros negativos no orçamento municipal.

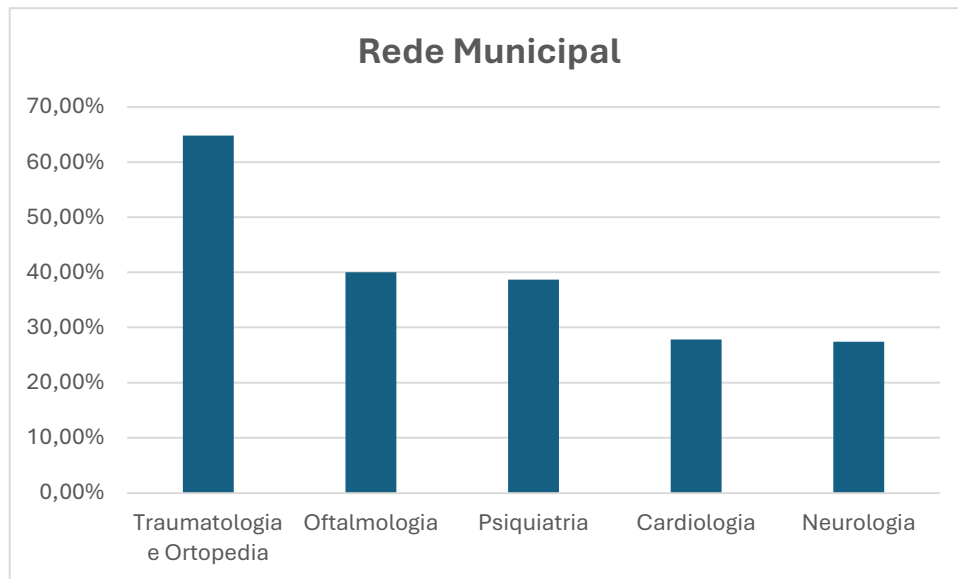
Além disso, há uma necessidade urgente de clarificar as competências das diferentes esferas de governo no financiamento das ações de média complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Pesquisas qualitativas realizadas com gestores municipais de saúde revelaram que a falta de clareza nas atribuições dificulta a gestão eficaz dos serviços de saúde. Esse cenário acarreta dificuldades no planejamento e na execução das políticas de saúde de maneira eficiente, especialmente no que se refere à gestão da saúde de média complexidade. Assim, é fundamental

que a institucionalização do SUS seja reforçada por uma definição clara das responsabilidades de cada esfera de governo, promovendo cooperação entre os níveis federal, estadual e municipal. Esse arranjo operacional integrado pode contribuir para uma gestão mais eficiente, equitativa e eficaz dos recursos de saúde, o que impactaria diretamente na qualidade dos serviços prestados à população (Lima; Gripa; Batista, 2019).

Diante do exposto o essencial para a gestão financeira eficaz dos fundos municipais de saúde é a utilização de ferramentas de controle financeiro, como o fluxo de caixa. A implementação e monitoramento eficaz do fluxo de caixa permitem que os gestores organizem, planejem e direcionem os recursos financeiros, fornecendo uma visão clara da situação financeira tanto a curto quanto a longo prazo. Os resultados dessa abordagem indicam que o uso efetivo do fluxo de caixa não apenas auxilia o departamento de tesouraria, mas também informa as decisões estratégicas dos gestores, garantindo a alocação adequada dos recursos. Portanto, a adoção de práticas financeiras robustas, como a gestão de fluxo de caixa, é crucial para garantir a saúde financeira das instituições e, conseqüentemente, a continuidade dos serviços prestados. Borrer e Soares (2021) enfatizam a importância de capacitar os gestores em técnicas de gestão financeira para melhorar a eficiência e a sustentabilidade dos serviços de saúde. Recomenda-se, portanto, a realização de treinamentos regulares e a implementação de sistemas avançados de gestão financeira para otimizar o uso dos recursos.

A judicialização da saúde tem sido um dos maiores desafios para a gestão financeira dos municípios. Estudo realizado em São Paulo mostrou que, em 2011, os gastos com judicialização representaram cerca de 6% do total destinado à assistência farmacêutica. Essas decisões judiciais, que exigem fornecimento de medicamentos e tratamentos específicos, frequentemente fogem ao planejamento orçamentário, aumentando a pressão sobre os recursos financeiros municipais. A pesquisa indica que cerca de 55% desses gastos referem-se a medicamentos que deveriam ser fornecidos pelos estados ou pela União, enquanto 45% são direcionados a tratamentos não contemplados pelo SUS. Dessa forma, a judicialização não só compromete o planejamento financeiro, mas também impõe desafios adicionais para os gestores, que precisam adotar uma gestão adaptativa e buscar uma coordenação mais eficaz entre os diferentes níveis de governo. Wang et al. (2014) sugerem a necessidade de políticas equilibradas, que integrem as demandas judiciais à capacidade financeira dos municípios, para assegurar a sustentabilidade das políticas públicas de saúde.

Gráfico 1: Especialidades mais processadas na rede pública municipal



Fonte: SÃO PAULO, 2025.

A pesquisa de Fonseca et al. (2008), que investigou o controle social da saúde em Campina Grande-PB, evidenciou desafios substanciais enfrentados pelos conselhos municipais de saúde. Os resultados indicaram que a presença de representantes do poder legislativo nos conselhos pode prejudicar a independência e a eficácia de suas funções de controle social. Adicionalmente, a falta de continuidade na capacitação dos conselheiros, especialmente em relação ao desenvolvimento de uma visão crítica e propositiva, compromete a efetividade do controle social. Os conselhos também apresentam limitações significativas em relação à autonomia sobre a gestão dos recursos financeiros e enfrentam obstáculos na comunicação com os segmentos representados, o que enfraquece a transparência e a eficiência da gestão pública.

Assim, é imperativo fortalecer tanto a composição quanto a capacitação contínua dos conselhos de saúde, com o objetivo de aprimorar a governança e a transparência na administração dos recursos públicos. Fonseca et al. (2008) argumentam que uma participação social efetiva, estruturada e bem-informada é essencial para garantir a sustentabilidade das políticas públicas de saúde. Para tanto, recomendam a implementação de programas de capacitação contínua para conselheiros e uma revisão nas estruturas de composição dos conselhos, buscando assegurar uma representação mais equilibrada e eficaz.

A dependência das transferências federais, os efeitos da judicialização das políticas públicas, a necessidade de maior clareza nas responsabilidades entre os diferentes entes federativos e a relevância de ferramentas financeiras robustas são fatores determinantes que

impactam diretamente a eficiência e a sustentabilidade dos serviços de saúde pública. Os achados de estudos anteriores sugerem que a adoção de políticas integradas, a capacitação contínua de gestores e conselheiros, além de um planejamento financeiro mais eficaz, são essenciais para lidar com os desafios da gestão financeira do Sistema Único de Saúde (SUS). Tais abordagens têm o potencial de melhorar a administração dos fundos de saúde, assegurando a qualidade e a continuidade dos serviços prestados à população.

Em uma pesquisa conduzida por Vasconcelos (2012) sobre o financiamento e gestão dos recursos de saúde em 14 municípios do Rio Grande do Norte, foi identificado que o SUS depende predominantemente de transferências federais e receitas municipais, com destaque para a atenção primária à saúde. Apesar do cumprimento parcial da legislação pelos conselhos e escritórios municipais de saúde, ainda existem obstáculos significativos relacionados à autonomia e ao controle social. A centralização das ações nas prefeituras limita a eficácia dos instrumentos de planejamento e gestão, prejudicando a equidade e a eficiência na distribuição e aplicação dos recursos. Portanto, embora a descentralização seja um princípio fundamental para a efetividade do SUS, ela enfrenta desafios institucionais e culturais que precisam ser superados para garantir uma gestão mais eficiente e justa dos recursos de saúde.

O controle de despesas e o combate à fraude na gestão dos recursos públicos continuam sendo desafios premente nas administrações financeiras. Relatórios anuais da Controladoria-Geral da União (CGU) e do Tribunal de Contas da União (TCU) frequentemente destacam a ocorrência de desvios de recursos e falhas na gestão pública, evidenciando a necessidade de aprimorar os mecanismos de controle interno (CGU, 2021; TCU, 2021). Nesse contexto, a implementação de auditorias internas e externas se apresenta como uma estratégia imprescindível para assegurar que os recursos sejam aplicados conforme as normas estabelecidas, garantindo a conformidade e a transparência na gestão pública.

A integração e coordenação intersetorial também se configuram como componentes essenciais para uma gestão financeira eficiente. A cooperação entre diferentes esferas de governo e setores — como saúde, educação e assistência social — contribui para a redução de esforços duplicados e para a construção de uma abordagem mais integrada e eficiente na oferta de serviços à população. Exemplos dessa abordagem incluem iniciativas como o Pacto pela Saúde, que tem como objetivo aprimorar a eficiência dos serviços de saúde por meio da articulação de ações em diversos níveis governamentais (Ministério da Saúde, 2019).

O monitoramento e a avaliação contínuos de programas e projetos financiados são igualmente indispensáveis para ajustar políticas públicas e otimizar a alocação de recursos. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), por exemplo, é constantemente avaliada a fim de

mensurar seu impacto na atenção primária à saúde. Estudos mostram que os resultados podem variar conforme a gestão local e os recursos financeiros disponíveis, reforçando a necessidade de avaliações contínuas para garantir a eficiência na aplicação dos recursos (Escorel et al., 2014).

A gestão financeira dos fundos municipais de saúde requer uma abordagem holística, com ênfase em aspectos como planejamento orçamentário, transparência, capacitação dos gestores, controle rigoroso das despesas, integração intersetorial e monitoramento constante. Esses elementos são essenciais para assegurar que os recursos sejam utilizados de forma eficaz, garantindo o acesso universal e equitativo aos serviços de saúde, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O relatório de 2022 do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) discute a aplicação dos recursos municipais destinados à saúde, destacando a exigência constitucional de que os municípios aloquem pelo menos 15% de suas receitas próprias para o setor. A pesquisa revela uma subutilização significativa desses recursos em vários municípios, o que prejudica a oferta de serviços de saúde de qualidade e amplia as desigualdades no acesso à saúde, especialmente em áreas com infraestrutura médica deficiente.

A transparência na gestão dos recursos também está diretamente ligada ao Portal da Transparência do SUS, que visa garantir o acesso público aos dados financeiros do sistema. Contudo, a falta de atualização constante dos dados compromete a eficácia da plataforma, dificultando a fiscalização e o controle social, o que impacta a capacidade de monitoramento preciso e a identificação de desvios ou falhas na administração dos recursos (Brasil, 2021).

O Programa de Qualificação da Gestão do SUS (QualiSUS), lançado pelo Ministério da Saúde em 2020, visa fortalecer a capacitação de gestores e equipes envolvidas na gestão financeira do sistema. O programa enfatiza a importância da formação contínua em administração pública e sistemas de informação, que são essenciais para assegurar a eficiência na gestão dos recursos. A falta de qualificação dos gestores pode resultar em erros significativos na administração dos fundos, comprometendo a qualidade dos serviços prestados à população.

O controle de despesas e o combate à fraude são desafios permanentes na gestão dos recursos públicos. Relatórios da Controladoria-Geral da União (CGU) e do Tribunal de Contas da União (TCU) frequentemente destacam casos de desvio de recursos e má gestão, sublinhando a necessidade de aprimorar os mecanismos de controle interno (CGU, 2021; TCU, 2021). A implementação de auditorias internas e externas é essencial para garantir que os recursos sejam utilizados conforme as diretrizes estabelecidas.

A integração e coordenação intersetorial são importantes para uma gestão financeira eficiente. A colaboração entre diferentes níveis de governo e setores, como saúde, educação e assistência social, ajuda a evitar duplicidades de esforço e promove uma abordagem mais integrada e eficaz para atender às necessidades da população. Iniciativas como o Pacto pela Saúde demonstram os benefícios dessa abordagem colaborativa, ao buscar melhorar a eficiência dos serviços de saúde por meio da articulação de ações entre diversas esferas governamentais (Ministério da Saúde, 2019).

O monitoramento e a avaliação contínuos dos programas e projetos financiados são indispensáveis para ajustar as políticas e otimizar a alocação de recursos. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), por exemplo, é frequentemente avaliada para medir seu impacto na atenção primária à saúde, com estudos indicando resultados variados dependendo da gestão local e do financiamento disponível (Scorel et al., 2014). Esse tipo de avaliação é fundamental para garantir que os recursos sejam direcionados de forma eficiente para áreas que tragam o maior benefício à população.

A gestão financeira dos fundos municipais de saúde requer uma abordagem ampla, com ênfase em planejamento orçamentário, transparência, capacitação, controle de despesas, integração intersetorial e monitoramento constante. Esses elementos são essenciais para assegurar que os recursos sejam utilizados de maneira eficaz, garantindo o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

O relatório de 2022 do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) destaca a aplicação de recursos municipais destinados à saúde, focando na exigência constitucional de que os municípios apliquem pelo menos 15% de suas receitas próprias no setor. O estudo revelou uma significativa subutilização desses recursos, com muitos municípios não atingindo o percentual mínimo necessário. Essa falha compromete a oferta de serviços de saúde de qualidade e amplia as desigualdades no acesso aos cuidados de saúde, especialmente em áreas com infraestrutura médica limitada.

O Portal da Transparência do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme relatado pelo Ministério da Saúde em 2021, é uma plataforma destinada a promover a transparência e o acesso público aos dados financeiros do SUS. Embora seja uma ferramenta essencial para a transparência, a atualização inadequada dos dados compromete sua eficácia. A falta de atualização impede uma fiscalização eficaz e o controle social, dificultando o monitoramento preciso da aplicação dos recursos e a identificação de desvios ou má gestão.

O Programa de Qualificação da Gestão do SUS (QualiSUS), lançado pelo Ministério da Saúde em 2020, tem como principal objetivo a melhoria contínua da capacitação de gestores e

equipes envolvidas na administração financeira do sistema de saúde. A iniciativa sublinha a relevância de um treinamento permanente em áreas como administração pública e sistemas de informação, reconhecendo que a qualificação adequada é fundamental para garantir a eficiência na gestão dos recursos. A ausência de capacitação pode resultar em erros significativos na administração dos fundos, prejudicando diretamente a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população.

Relatórios de auditoria da Controladoria-Geral da União (CGU) e do Tribunal de Contas da União (TCU), de 2021, indicam a necessidade urgente de um controle mais rigoroso sobre as despesas públicas no setor da saúde. Esses relatórios frequentemente ressaltam casos de desvio de recursos e má gestão, destacando a importância de fortalecer os mecanismos de controle interno. O aprimoramento dessas práticas é essencial para prevenir fraudes e assegurar que os recursos públicos sejam utilizados de maneira eficiente e conforme o planejado, garantindo transparência e reforçando a confiança da sociedade nas instituições públicas.

O Pacto pela Saúde, uma iniciativa do Ministério da Saúde apresentada em 2019, visa promover a integração entre diferentes níveis de governo e setores, como saúde, educação e assistência social. Essa coordenação intersetorial é essencial para otimizar a eficiência dos serviços de saúde, evitando a duplicação de esforços e promovendo uma abordagem mais integrada e eficaz no atendimento às necessidades da população. A colaboração entre os diversos setores é fundamental para otimizar a alocação de recursos e assegurar a prestação de serviços de saúde de forma equitativa e eficaz.

O estudo de Escorel et al. (2014), sobre a Estratégia de Saúde da Família (ESF), examina os impactos dessa política na atenção primária à saúde no Brasil. A pesquisa revelou resultados variados, que dependem tanto da gestão local quanto da disponibilidade de financiamento. O monitoramento constante e a avaliação de programas como a ESF são cruciais para ajustar as políticas públicas e garantir que os recursos sejam direcionados para as áreas que gerem o maior benefício à população, permitindo a adaptação das estratégias e a melhor alocação dos recursos diante das necessidades de saúde em constante mudança.

A gestão financeira dos fundos municipais de saúde é um processo complexo, fundamental para a eficiência dos serviços de saúde pública e para garantir o acesso da população a cuidados de qualidade. Para isso, os gestores utilizam diversas estratégias, como o planejamento orçamentário, a execução e o controle financeiro, a transparência e a prestação de contas, a capacitação de pessoal e o uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs).

O planejamento orçamentário constitui uma das etapas mais cruciais na gestão dos recursos de saúde. Esse processo envolve uma análise detalhada das necessidades de saúde da

população, a partir de dados epidemiológicos e demográficos, e a consequente alocação de recursos com base nessas prioridades. O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) destaca a relevância de um planejamento minucioso para evitar a subutilização dos recursos disponíveis. Muitos municípios enfrentam sérias dificuldades na distribuição adequada de seus orçamentos, o que pode resultar no não cumprimento dos requisitos legais mínimos de aplicação de recursos (CONASEMS, 2022). A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) reforça que um planejamento orçamentário bem estruturado é essencial para garantir a distribuição equitativa dos serviços de saúde, com especial atenção às áreas que mais necessitam de recursos (OPAS, 2019).

O Programa de Qualificação da Gestão do SUS (QualiSUS), detalhado pelo Ministério da Saúde em 2020, visa melhorar a capacitação de gestores e equipes responsáveis pela gestão financeira no setor de saúde. A iniciativa enfatiza a importância de um treinamento contínuo em administração pública e sistemas de informação, destacando que a capacitação adequada é importante para a eficácia e eficiência na gestão dos recursos. A falta de qualificação pode levar a erros significativos na administração dos fundos, comprometendo a qualidade dos serviços prestados à população.

Relatórios de auditoria da Controladoria-Geral da União (CGU) e do Tribunal de Contas da União (TCU) em 2021 apontam para a necessidade de um controle mais rigoroso das despesas públicas no setor de saúde. Esses relatórios frequentemente destacam casos de desvio de recursos e má gestão, sublinhando a importância de fortalecer os mecanismos de controle interno. O aprimoramento dessas práticas é vital para prevenir fraudes e garantir que os recursos sejam aplicados de maneira eficiente e conforme o planejado, assegurando a transparência e a confiança pública.

O Pacto pela Saúde, uma iniciativa do Ministério da Saúde detalhada em 2019, busca promover a integração entre diferentes níveis de governo e setores, como saúde, educação e assistência social. Essa coordenação intersetorial é essencial para melhorar a eficiência dos serviços de saúde, evitando a duplicação de esforços e promovendo uma abordagem mais integrada para atender às necessidades da população. A colaboração entre setores é fundamental para otimizar a alocação de recursos e garantir uma prestação de serviços mais eficaz e equitativa.

Por fim, o estudo de 2014 de Escorel et al. sobre a Estratégia de Saúde da Família (ESF) analisa o impacto dessa política na atenção primária à saúde no Brasil. A avaliação revela resultados variados, dependendo da gestão local e do financiamento disponível. O monitoramento contínuo e a avaliação de programas como a ESF são essenciais para ajustar as

políticas públicas e garantir que os recursos sejam direcionados para áreas que trazem maior benefício à população. Isso permite uma melhor alocação de recursos e a adaptação de estratégias para responder às necessidades de saúde em constante evolução.

A gestão financeira dos fundos municipais de saúde é um processo complexo, importante para a eficiência dos serviços de saúde pública e para garantir que a população tenha acesso a cuidados de qualidade. Os gestores utilizam diversas estratégias para assegurar que os recursos sejam empregados de forma eficiente e eficaz. Essas estratégias incluem o planejamento orçamentário, a execução e o controle financeiro, a transparência e a prestação de contas, a capacitação de pessoal e o uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs).

O planejamento orçamentário é uma das etapas mais importantes na gestão dos recursos de saúde. Esse processo envolve uma análise detalhada das necessidades de saúde da população, baseada em dados epidemiológicos e demográficos, e a alocação de recursos de acordo com essas prioridades. O Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) enfatiza a importância de um planejamento cuidadoso para evitar a subutilização dos recursos disponíveis. Muitos municípios enfrentam desafios significativos na alocação adequada de seus orçamentos, o que pode resultar na não aplicação dos recursos mínimos exigidos por lei (CONASEMS, 2022). A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) reforça que um planejamento orçamentário bem estruturado é essencial para garantir que os serviços de saúde sejam distribuídos de maneira equitativa, priorizando as áreas mais necessitadas (OPAS, 2019).

A transparência e a prestação de contas são aspectos essenciais da gestão financeira, garantindo que o uso dos recursos públicos seja claro e acessível para a população e para os órgãos de fiscalização. O Portal da Transparência do SUS é uma plataforma importante para fornecer informações sobre a aplicação dos recursos, permitindo que a sociedade civil e os órgãos de controle monitorem e avaliem a gestão pública. A transparência é fundamental para prevenir a corrupção e assegurar que os recursos estejam sendo utilizados de maneira apropriada (Ministério da Saúde, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) sublinha que a transparência é um dos pilares da boa governança, essencial para construir a confiança pública e garantir a legitimidade das ações governamentais (OMS, 2018).

A capacitação de pessoal é outra estratégia vital, já que a eficácia da gestão financeira depende diretamente das competências e habilidades dos gestores e das equipes administrativas. Programas de formação contínua, como o Programa de Qualificação da Gestão do SUS (QualiSUS), são fundamentais para capacitar os profissionais em áreas como administração pública, finanças e sistemas de informação. A capacitação adequada garante que os gestores

estejam bem-preparados para lidar com as complexidades da administração dos fundos de saúde e para tomar decisões informadas (Ministério da Saúde, 2020). O Banco Mundial destaca que a capacitação contínua é importante para a melhoria da gestão pública e para a qualidade dos serviços prestados (Banco Mundial, 2020).

A gestão financeira dos fundos municipais de saúde é uma tarefa complexa que requer uma abordagem estratégica. O planejamento orçamentário, a execução e controle financeiro, a transparência e prestação de contas, a capacitação de pessoal e o uso de TICs são componentes essenciais para garantir que os recursos sejam utilizados de forma eficaz e eficiente. Essas estratégias são fundamentais para assegurar que a população tenha acesso a serviços de saúde de qualidade, contribuindo para a melhoria da saúde pública e para a equidade no acesso aos cuidados de saúde.

Isso implica que os gestores municipais precisam não apenas entender os conceitos de financiamento público, mas também aplicar práticas que garantam a sustentabilidade dos serviços de saúde a longo prazo.

Identificar as principais demandas para a gestão financeira nos fundos municipais de saúde revela desafios críticos, como a necessidade de clarificação das responsabilidades entre as diferentes esferas governamentais. Lima, Grippa e Batista (2019) destacam a complexidade na coordenação entre os níveis federal, estadual e municipal no financiamento dos serviços de média complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, a judicialização das políticas públicas, conforme discutido por Hermany e Camargo (2018) e Wang et al. (2014), impõe uma carga financeira significativa aos municípios. Decisões judiciais que obrigam o fornecimento de medicamentos e tratamentos específicos muitas vezes resultam no redirecionamento de recursos de outras áreas, prejudicando o planejamento financeiro e a sustentabilidade das políticas de saúde. Outro aspecto importante é o controle social sobre a aplicação dos recursos, como observado por Fonseca et al. (2008), que apontam para a necessidade de fortalecimento dos conselhos de saúde para garantir a transparência e a efetividade do controle social.

As estratégias financeiras utilizadas pelos gestores, como o planejamento orçamentário, a execução e controle financeiro, a transparência e prestação de contas, a capacitação de pessoal e o uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs), são fundamentais para a gestão eficiente dos recursos de saúde. A implementação de relatórios de fluxo de caixa, conforme sugerido por Borrer e Soares (2021), é uma prática que auxilia na organização e controle dos recursos financeiros, fornecendo informações importantes para a tomada de decisões estratégicas. Clemente *et al.* (2018) enfatizam a importância da profissionalização da gestão

financeira e de políticas deliberadas para o controle de custos, destacando que essas práticas são essenciais para a sustentabilidade financeira das instituições de saúde.

Esses aspectos se conectam ao objetivo geral de analisar e qualificar o papel da gestão financeira no contexto dos fundos municipais de saúde no Brasil. Características essenciais dessa gestão incluem a necessidade de uma abordagem integrada e coordenada entre as diferentes esferas governamentais, a aplicação de práticas de transparência e prestação de contas, e a capacitação contínua dos gestores. As funções principais envolvem a alocação eficiente dos recursos, o controle de despesas, a prevenção de fraudes e a garantia de que os recursos sejam utilizados para atender às necessidades de saúde da população. As responsabilidades dos gestores incluem o cumprimento das normas legais, a gestão transparente dos recursos e a promoção da equidade no acesso aos serviços de saúde.

Assim, a gestão financeira dos fundos municipais de saúde no Brasil é uma área complexa que exige uma abordagem estratégica. A articulação dos conceitos de gestão financeira com as demandas específicas do setor e as estratégias adotadas pelos gestores proporciona uma compreensão detalhada dos desafios e práticas envolvidas. Isso é essencial para garantir que os recursos públicos sejam geridos de forma eficiente, transparente e sustentável, assegurando o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade para toda a população.

Objetivo 1: Analisar a gestão financeira dos fundos municipais de saúde no Brasil e sua importância para a eficiência dos serviços de saúde.

Tabela 2 - Autores e gestão financeira dos fundos municipais de saúde no Brasil e sua importância para a eficiência dos serviços de saúde.

Autores	Contribuições
Oliveira e Barbiani (2014)	Destacam a dependência significativa dos municípios em relação às transferências federais para o financiamento dos serviços de saúde, sublinhando a necessidade de uma gestão financeira robusta e diversificada.
Lima <i>et al.</i> (2019)	Enfatizam a complexidade na coordenação entre as esferas federal, estadual e municipal no financiamento dos serviços de média complexidade do SUS.
Hermany e Camargo (2018)	Abordam a judicialização das políticas públicas, que impõe uma carga financeira significativa aos municípios, redirecionando recursos e prejudicando o planejamento financeiro.
Wang <i>et al.</i> (2014)	Discutem os impactos da judicialização, evidenciando como decisões judiciais sobre medicamentos e tratamentos específicos afetam o orçamento municipal e a sustentabilidade das políticas de saúde.

Fonte: O autor (2025).

Objetivo 2: Identificar as principais demandas e desafios para a gestão financeira nos fundos municipais de saúde.

Tabela 3 - Autores e principais demandas e desafios para a gestão financeira nos fundos municipais de saúde.

Autores	Contribuições
Fonseca <i>et al.</i> (2008)	Destacam a necessidade de fortalecimento dos conselhos de saúde para garantir a transparência e a efetividade do controle social, assegurando que os recursos sejam aplicados de forma adequada.
Borrer e Soares (2021)	Sugerem a implementação de relatórios de fluxo de caixa como uma prática essencial para a organização e controle dos recursos financeiros, ajudando na tomada de decisões estratégicas.
Clemente <i>et al.</i> (2018)	Enfatizam a importância da profissionalização da gestão financeira e da adoção de políticas deliberadas para o controle de custos, essenciais para a sustentabilidade das instituições de saúde.

Fonte: O autor (2025).

Objetivo 3: Avaliar as estratégias utilizadas pelos gestores municipais de saúde para otimizar a alocação dos recursos e garantir a sustentabilidade dos serviços de saúde.

Tabela 4 - Autores e estratégias utilizadas pelos gestores municipais de saúde para otimizar a alocação dos recursos e garantir a sustentabilidade dos serviços de saúde.

Autores	Contribuições
Oliveira e Barbiani (2014)	Reforçam a necessidade de gestão financeira robusta e de uma aplicação eficiente dos recursos, com base nas transferências federais e recursos próprios, para garantir a sustentabilidade dos serviços de saúde.
Lima <i>et al.</i> (2019)	Apontam a necessidade de clarificação das responsabilidades entre os diferentes níveis de governo, e a complexidade na articulação financeira, destacando desafios em nível federal, estadual e municipal.
Fiocruz (2020)	Ressaltam a importância da implementação de controles internos e auditorias regulares para assegurar a eficiência e a integridade na gestão dos recursos de saúde.
Banco Mundial (2020)	Destacam que a capacitação contínua é crucial para a melhoria da gestão pública e a qualidade dos serviços de saúde, ajudando na tomada de decisões informadas e na aplicação eficiente dos recursos.

Fonte: O autor (2025).

As tabelas apresentadas mostram que a gestão financeira dos fundos municipais de saúde é marcada por desafios reais, mas também por estratégias importantes adotadas por gestores para melhorar o uso dos recursos. Foi possível perceber que a eficiência na aplicação dos fundos depende tanto do conhecimento técnico quanto da organização e do compromisso com a transparência. Com isso, os objetivos propostos foram atendidos, permitindo uma visão mais prática sobre os conceitos, dificuldades e soluções que fazem parte do dia a dia da gestão pública em saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão financeira dos fundos municipais de saúde é fundamental para garantir que os serviços de saúde pública sejam prestados de forma eficaz à população, permite que os recursos sejam direcionados adequadamente, assegurando o funcionamento de unidades de saúde, programas e ações que atendem diretamente às necessidades locais. Portanto, a organização financeira eficiente é um fator decisivo para o bom desempenho do sistema municipal de saúde.

Os fundos funcionam como mecanismos de controle e centralização dos recursos financeiros, facilitando o acompanhamento das despesas e a transparência na aplicação dos recursos públicos. Com essa estrutura, é possível promover uma melhor alocação dos investimentos e um planejamento mais estratégico. Contudo, a falta de planejamento contínuo pode comprometer os objetivos propostos e afetar a qualidade dos serviços.

O processo de descentralização ampliou o papel dos municípios na gestão dos recursos da saúde, tornando-os protagonistas na implementação das políticas públicas. Essa autonomia trouxe benefícios significativos, como maior agilidade nas decisões e adaptação às realidades locais a responsabilidade aumentada exige capacitação técnica e administrativa dos gestores para que os recursos sejam usados com eficiência.

Nesse sentido, a correta aplicação dos recursos depende de um controle rigoroso, tanto interno quanto externo, o que inclui auditorias, prestação de contas e fiscalização social. Portanto, a transparência deve ser uma prioridade constante nos processos financeiros da saúde municipal, pois ela fortalece a confiança da população e a efetividade das ações públicas.

Nesse contexto, a participação social é essencial, especialmente por meio dos conselhos municipais de saúde. A contribuem para o acompanhamento das decisões e garantem que os interesses da população sejam considerados na gestão dos recursos. Contudo, a atuação efetiva desses conselhos ainda é limitada em muitos municípios, devido à falta de apoio técnico, informacional e logístico.

A integração entre os setores da administração pública e a modernização dos sistemas de controle e informação são estratégias importantes para potencializar a gestão dos fundos. Quando há sinergia entre as áreas envolvidas, os resultados são mais consistentes e os serviços mais acessíveis. Portanto, é necessário investir continuamente em ferramentas de gestão, capacitação profissional e planejamento com base em evidências.

Contudo, os fundos municipais de saúde desempenham um papel estratégico na execução das políticas públicas de saúde, permitindo aos municípios maior autonomia e

responsabilidade. Contudo, a efetividade dessa gestão depende de fatores como planejamento, capacitação, transparência e participação social.

Diante dos pontos discutidos, percebe-se que ainda há muitos desafios relacionados à gestão dos fundos municipais de saúde, especialmente em municípios com menos estrutura técnica e administrativa. Por isso, futuras pesquisas podem aprofundar a análise sobre a atuação dos conselhos de saúde, o impacto da capacitação dos gestores na qualidade da aplicação dos recursos e o uso de tecnologias no controle financeiro. Esses temas podem contribuir para melhorar a eficiência da gestão e fortalecer o SUS nas realidades locais.

REFERÊNCIAS

ARRETCHE, M.. Federalismo e igualdade territorial: uma contradição em termos? **DADOS** – Revista de Ciências Sociais, pp. 587-620. Rio de Janeiro, vol.53, no.3, 2010.

BASTOS, M.. Administração Geral: Conceitos e Funções. **Portal da Administração**, 28 de outubro de 2013. Disponível em <https://www.portal-administracao.com/2013/10/administracao-geral-especial.html>. Acesso em 03 out. 2024.

BORRER, P. A.; SOARES, F. **Fluxo de caixa: a importância desta ferramenta na saúde financeira das instituições**. Revista Brasileira de Gestão em Saúde, v. 12, n. 2, p. 45-60, 2021.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em.

_____. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei N° 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em.

_____. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei N.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Publicado no Diário Oficial em 31 de dezembro de 1990. Disponível em <https://www.portal-administracao.com/2013/10/administracao-geral-especial.html>. Acesso em.

_____. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Emenda Constitucional nº 29, de setembro de 2000**. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm. Acesso em.

_____. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto Normativo nº 7.508, de 28 de janeiro de 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.

_____. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 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.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em.

_____. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 12.595, de 19 de janeiro de 2012**. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2012. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2012/lei/112595.htm. Acesso em:

CECHINEL, A. A.; et al. Revisão da literatura: conceitos e definição de um procedimento de categorização. In: Anais do VII Simpósio Nacional de Tecnologia e Sociedade, Curitiba: UTFPR, 2016. p. 6-7.

CLEMENTE, S. et al. **Gestão em direção à sustentabilidade financeira para empresas privadas de saúde**. Revista de Administração em Saúde, v. 18, n. 70, p. 1-15, 2018.

CONASEMS - Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. **Relatório sobre Aplicação de Recursos Municipais Destinados à Saúde**. Brasília.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **SUS 20 anos**. Brasília: CONASS, 2009.

CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO (CGU). **Relatório de controle interno dos recursos públicos em saúde**. Brasília, DF: CGU, 2021. Disponível em: [URL]. Acesso em: dia mês. ano.

CORTES, S. M. V.; SILVA, K. M.; RÉOS, J. C.; BARCELOS, M.. Conselho Nacional de Saúde: Histórico, Papel Institucional e Atores Estatais e Societais. In: CORTES, S. M. V. (Org) **A participação e Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

DAIN S. Os vários mundos do financiamento da Saúde no Brasil: uma tentativa de integração. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2007; 12(supl.): 1851-1864. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4593TTkQcgwLwqXZzFmZfnJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out, 2023.

DENZIN, N.; LINCOLN, Y. A disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N.; LINCOLN, Y. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ELIAS, N.; SCOTSON, J. L. **The Established and the Outsiders**. 2. ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 2012.

ESCOREL, S.; GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; SENNA, M. C. M. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 21, n. 2-3, p. 164-176, 2007.

ESCOREL, S. et al. **Políticas de saúde e reformas sanitárias no Brasil e em outros países da América Latina nos anos 1990**. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. Cap. 2, p. 75-108.

FONSECA, C. C. da; FERREIRA, S. I. T.; SILVA, M. M. T. da; SILVA, E. Desafios para o exercício do controle social sobre a política de saúde. **Revista de Políticas Públicas**, v. 7, n. 1, p. 142-165, 2008.

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz. A Implementação de Controles Internos e Auditorias na Gestão de Recursos de Saúde. Rio de Janeiro, 2020.

_____. Gabinete do Ministro. **Portaria N° 399, de 22 de Fevereiro de 2006.** Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em.

_____. Gabinete do Ministro. **Portaria N° 204, de 29 de janeiro de 2007.** Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt0204_29_01_2007_comp.html. Acesso em.

_____. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013.** Estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2135_25_09_2013.html. Acesso em.

GITMAN, Lawrence J. Princípios de Administração Financeira. São Paulo: Addison Wesley, 2004.

GÓMEZ, Eduardo; ATUN, Rafael. **Transições no financiamento e nas políticas de saúde na América Latina.** v. 380, n. 9842, p. 2178–2185, 2012. Acesso em: [05 mai. 2025].

GOMES, Maria. **Elaboração e análise de viabilidade econômica de projetos:** Tópicos práticos de finanças para gestores não financeiros. São Paulo: Atlas, 2013.

HERMANY, R.; CAMARGO, D. A. Judicialização das políticas públicas: desafios frente a gestão financeira dos municípios brasileiros. **Derecho y Salud**, v. 3, p. 1-20, 2018.

HERMANY, R. D.; CAMARGO, C. S. Os desafios da judicialização das políticas públicas na gestão financeira dos municípios brasileiros. **Revista de Direito Sanitário**, v. 19, n. 1, p. 23-36, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Conta-satélite de saúde Brasil 2007-2009.** Rio de Janeiro, 2012. (*Contas nacionais*; n. 37).

LIMA, Luciana Dias de. Conexões entre o federalismo fiscal e o financiamento da política de saúde no Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol.12, no.2, p.511-522, mar./abr. 2013.

LIMA, L; MUNIZ, A.J. Indicadores de saúde como apoio à gestão dos SUS. **Inter Science Place**, v. 1, n. 15, 2016.

LIMA, R. C.; GRIPA, A. C.; BATISTA, R. L. O financiamento da média complexidade no SUS: desafios e perspectivas para a gestão municipal. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 6, p. 2147-2156, 2019.

LIMA, R.; GRIPA, D. W.; BATISTA, N. Continuamos lambaris dispersos, sonhando em ser baiacu, sob ameaça de tubarão: O trabalho de gestores municipais de saúde, a partir de sua própria perspectiva e da determinação sócio-histórica. **Pesquisa Qualitativa**, v. 7, n. 14, p. 270-290, 2019.

MARTINS, C. C.; WACLAWOVSKY, A. J. Problemas e Desafios Enfrentados pelos Gestores Públicos no Processo de Gestão em Saúde. **Revista De Gestão Em Sistemas De Saúde**, 4(1), 100–109, 2015. Disponível em <https://doi.org/10.5585/rgss.v4i1.157>. Acesso em.

MARTINS, P. C. et al. Conselhos de Saúde e a Participação Social no Brasil; Matizes da Utopia. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 18 [1]: 105-121, 2008.

MEIRELES, L. E. P. F. O SUS necessário e o SUS possível: estratégias de gestão. Uma reflexão a partir de uma experiência concreta. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 911-918, mai./jun, 2016.

MENDES, A. N. **Financiamento, gasto e gestão do Sistema Único de Saúde: a gestão descentralizada semiplena e plena do sistema municipal no estado de São Paulo (1995-2001)**. Tese (Doutorado em Ciências Econômicas) – Instituto de Economia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2020-2023**. Brasília/DF, Fevereiro de 2020. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_2020_2023.pdf. Acesso em.

_____. Ministério da Saúde. **Programa de Qualificação da Gestão do SUS (QualiSUS)**. Brasília, 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Portal da Transparência do SUS**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://transparencia.registro.ms.gov.br/sus/>. Acesso em: 30 jul. 2021.

MONTEIRO, C. Como funciona o SUS: Sistema Único de Saúde, 18 jul. 2008. Disponível em: <http://pessoas.hsw.uol.com.br/sus.htm>. Acesso em: 10 out, 2023.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTEN, D. G. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: **The PRISMA Statement**. *PLoS Medicine*, v. 6, n. 7, e1000097, 2009.

PIOLA, S. F.; SERVO, L. M. S.; SÁ, E. B.; PAIVA, A. B. Estruturas de financiamento e gasto do sistema público de saúde. In: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: estrutura do financiamento e do gasto setorial**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. v.4, p.19-70.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Decreto N° 44.031 de outubro de 2003**. Regulamenta a Lei n° 13.563, de 24 de abril de 2003, que dispõe sobre o Fundo Municipal de Saúde - FMS e revoga a Lei n° 10.830, de 4 de janeiro de 1990. Disponível em <http://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-44031-de-24-de-outubro-de-2003>. Acesso em.

OLIVEIRA, F. A. A economia política da socialdemocracia. In: _____. Os direitos do antivalor: a economia política da hegemonia imperfeita. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 49-61. (Coleção *Zero à Esquerda*).

OLIVEIRA, G. S.; BARBIANI, R. Financiamento público e gestão financeira em saúde: estudo de caso na Região Sul do Brasil. **Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 1, p. 97-109, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Governança e boas práticas em sistemas de saúde**. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications>. Acesso em:

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Planejamento orçamentário em saúde pública**: relatório de situação e perspectivas na América Latina. Washington, DC: OPAS, 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos>. Acesso em

REIS, Carlos Ocké. **Financiamento público da saúde no Brasil**: uma história à procura de rumo. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA, 2018.

REIS, Heraldo da Costa. **Fundo municipal de saúde**: diretrizes para implantação. 4. ed. rev. atual. - Rio de Janeiro: IBAM, 2016. Disponível em: https://www.ibam.org.br/wp-content/uploads/2023/06/fundo_saude_novo_1.pdf. Acesso em: 10 out, 2023.

SANTOS, F. A. C.; GURGEL JÚNIOR, G. D.; PACHECO, H. F.; LIMA, P. J. L. A regionalização e financiamento da saúde: um estudo de caso. 402 **Cadernos de Saúde de Coletiva**, 2015, Rio de Janeiro, 23 (4): 402-408.

SOARES, C. B.; HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M.; SANNA, M. C.; ROGÊ, D. N. Integração pesquisa-ensino-serviço: a revisão integrativa de pesquisa aplicada em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 281-287, 2013.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO (TCU). **Relatório de auditoria financeira no setor de saúde**. Brasília, DF: TCU, 2021.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

_____. **Uso de TICs na administração pública**: indicadores de governo e governança da tecnologia da informação e comunicação. Brasília, DF: IBGE, 2019.

VASCONCELOS, N. P. Financiamento, gastos públicos e gestão dos recursos de saúde: a situação atual em um estado brasileiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, 17 (7), Jul. 2012.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 14, n. 41, p. 17-34, 2014.

WANG, D.; VASCONCELOS, N. P. de; OLIVEIRA, V.; TERRAZAS, F. Os impactos da judicialização da saúde no município de São Paulo: gasto público e organização federativa. **Revista de Administração Pública**, v. 48, n. 6, p. 1451-1472, 2014.

ZANELLA, A. S. **Pesquisa qualitativa em educação: aspectos teóricos e metodológicos**. São Paulo: EPU, 2013.