

Boletim Radar+SUS n. 6/2025

Emendas parlamentares no SUS: recursos incertos para despesas permanentes

Este boletim é uma iniciativa do *Radar Mais SUS*, estudos de produção de indicadores e monitoramento em temas estratégicos da Agenda Mais SUS com potencial de contribuir com as políticas públicas de saúde e com o debate público. A Agenda Mais SUS é um projeto do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS) e da Umane criado com o objetivo de contribuir para o fortalecimento das políticas de saúde no Brasil a partir de propostas concretas para o Sistema Único de Saúde (SUS). Saiba mais em: www.agendamaisus.org.br.

Resumo

- Este documento analisa a frequência de recebimento de Emendas Parlamentares de custeio de Ações e Serviços Públicos de Saúde pelos municípios brasileiros entre 2021 e 2024, e a variação de volume de recursos nesse período;
- Entre 2021 e 2024, 86% dos municípios brasileiros receberam, em todos os anos, alguma modalidade de Emenda Parlamentar para custeio de Ações e Serviços Públicos de Saúde. Em contrapartida, 759 municípios não tiveram acesso regular a esses recursos;
- Os recursos de Emendas Parlamentares para custeio em Ações e Serviços Públicos de Saúde mostraram forte instabilidade. Entre os municípios que receberam em todos os anos, quase um quarto (24%) apresentou variação média acima de 100% - seja ela positiva ou negativa. No total, três em cada quatro registraram variação superior a 30%;
- Dentre os municípios que receberam Emendas Parlamentares de custeio em saúde em todos os anos analisados, mais da metade (53%) apresentou variação negativa anual no volume de recursos recebidos. A exceção ocorreu no biênio 2023-2024, quando quase todos os municípios dos diferentes estados — com exceção de Mato Grosso do Sul (MS) — tiveram variação positiva.

Contexto

Desde a promulgação da Emenda Constitucional nº 86/2015, que tornou obrigatória a execução das emendas parlamentares (EPs) individuais, observa-se uma transição na forma de destinação desses recursos ao Sistema Único de Saúde (SUS). Até 2016, a maior parte das EPs financiava investimentos em saúde, como a construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a compra de equipamentos. A partir de 2017, no entanto, mais da metade das EPs passou a financiar gastos de custeio do SUS, evidenciando uma alteração na dinâmica de destinação de recursos do Poder Legislativo para o setor. Entre 2019 e 2023, de cada R\$ 100 indicados por parlamentares ao SUS, R\$ 86 foram aplicados em custeio¹.

Esse tipo de despesa concentra-se no apoio a estados e municípios para a execução de Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), como o funcionamento de Centros de Atenção Psicossocial, Unidades Básicas de Saúde e ações de vigilância sanitária. No entanto, a Constituição Federal de 1988 proíbe o uso de emendas individuais para custear pagamento de pessoal, encargos sociais ou juros da dívida pública². A dívida recai sobre as emendas coletivas (bancada e comissão): em 2024, o Tribunal de Contas da União (TCU) decidiu estender

¹Ver mais em: Nobre, Semente e Rodrigues (2024)

²Artigo 166-A. Ver mais [aqui](#).

a vedação também a elas, por serem análogas a transferências voluntárias³, igualmente proibidas para esse fim⁴. O Congresso Nacional, porém, sustenta que a proibição é exclusiva das emendas individuais e recorreu da decisão. Em abril de 2025, o ministro do TCU, Bruno Dantas, suspendeu o trecho do acórdão que impedia o uso das emendas coletivas até julgamento de mérito. Nesse cenário, o Congresso aprovou, em junho, a Resolução nº 02/2025-CN, permitindo sua aplicação no pagamento de salários de profissionais do SUS⁵.

Neste documento, trazemos insumos para o debate sobre o projeto proposto pelo Congresso Nacional, entendendo que ele pode criar um importante gargalo para a execução das políticas de saúde: o uso de recursos voláteis para o pagamento de despesas fixas. Essa instabilidade não se refere apenas ao volume financeiro, mas também à regularidade dos repasses. Como a indicação das emendas parlamentares depende exclusivamente da decisão anual de deputados e senadores, cada município fica sujeito à incerteza sobre receber ou não esses recursos.

Com o objetivo de dimensionar os possíveis impactos da proposta do Congresso Nacional sobre a sustentabilidade do financiamento dos serviços de saúde, este estudo se estrutura em duas dimensões de análise:

I) Frequência de recebimento: identificar com que regularidade os municípios brasileiros receberam emendas parlamentares, de quaisquer modalidades, entre 2021 e 2024;

II) Variação de recursos: analisar a variação média no volume de recursos recebidos, entre 2021 e 2024, pelos municípios que foram contemplados em todos os anos do período.

Resultados

a) Entre 2021 e 2024, 86% dos municípios brasileiros receberam emendas para custeio em saúde todos os anos, enquanto 759 municípios receberam recursos de forma descontinuada

Ao analisarmos a Figura 1, observa-se que:

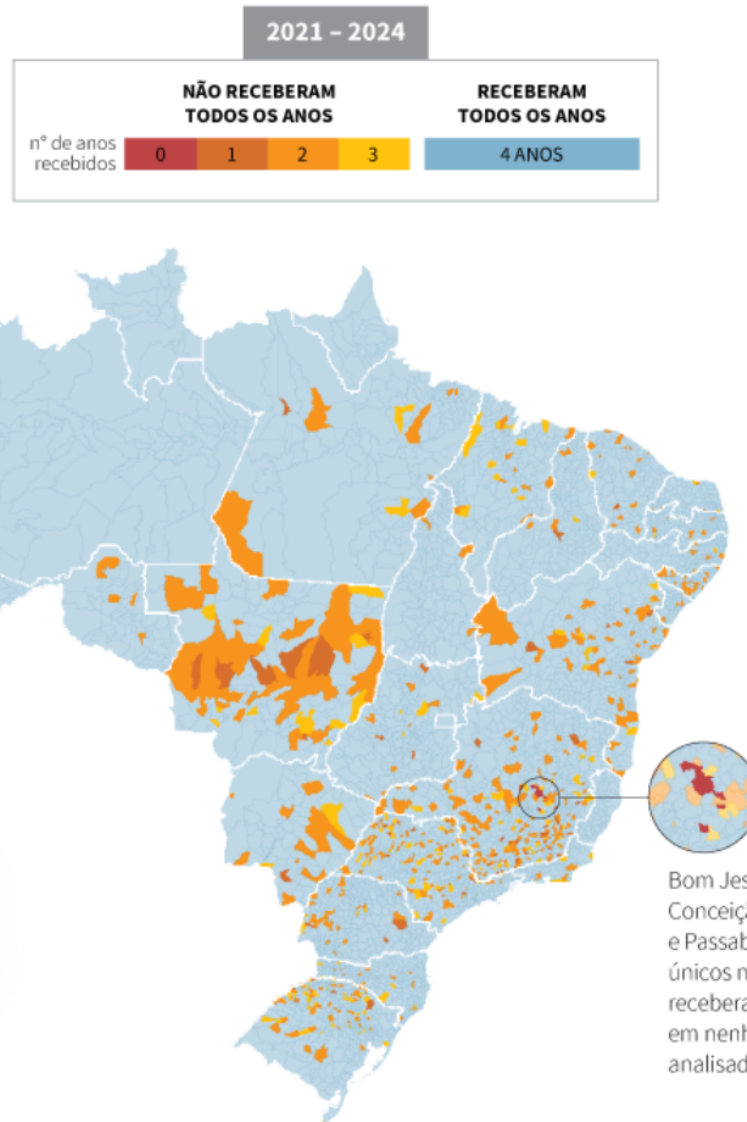
- Entre 2021 e 2024, 8 em cada 10 municípios brasileiros (86%) receberam alguma modalidade (individual, comissão ou bancada) de emenda parlamentar (EP) de custeio em saúde em todos os anos;
- Dos 759 municípios que não receberam EPs de custeio em saúde em todo o período, a maioria — 509 (67%) — recebeu repasses apenas em dois anos consecutivos (2021-2022);
- Na análise por estados, os municípios de Mato Grosso (MT), Alagoas (AL) e Minas Gerais (MG) apresentaram maior instabilidade no recebimento dos recursos, com quase um terço deles (30%) recebendo EPs de custeio em saúde somente em dois anos consecutivos;
- Em Minas Gerais (MG), três municípios — Passabém, Bom Jesus do Amparo e Conceição de Mato Dentro — não receberam nenhum recurso de EPs de custeio em saúde em toda a série histórica.

³As Transferências Voluntárias podem ser caracterizadas como a entrega de recursos financeiros a outro ente da federação que não seja decorrente de determinação constitucional ou legal ao Sistema Único de Saúde. Ver mais [aqui](#).

⁴Ver mais [aqui](#).

⁵Ver mais [aqui](#).

Figura 1. Municípios que receberam emendas de custeio em saúde, por regularidade de recebimento de EPs



Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS).

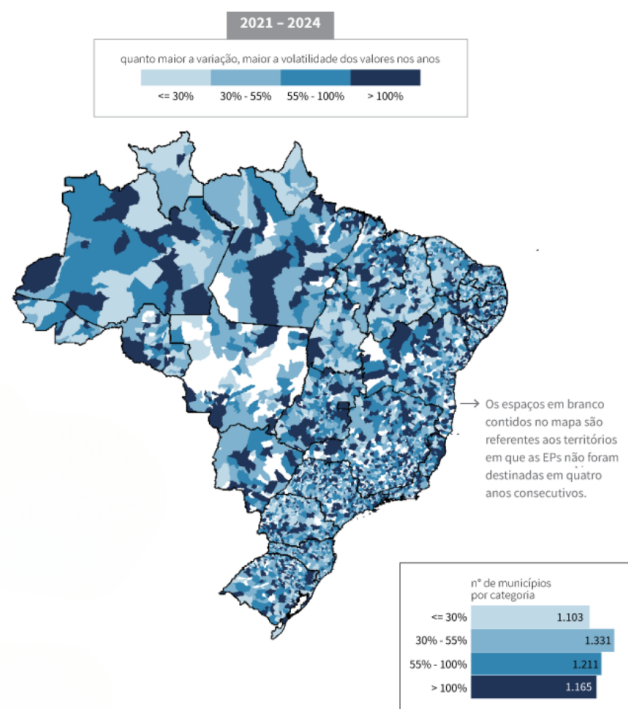
b) Entre os municípios que receberam EPs de custeio em saúde em todos os quatro anos, 3.703 (77%) tiveram variação anual de recursos acima de 30%

A Figura 2 mostra a variação média anual do volume de recursos nos 4.810 municípios que receberam EPs para custear Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) durante todo o período. Os principais achados são:

- 3.703 municípios (77%) registraram variação média acima de 30% no recebimento de EPs de custeio para ASPS, tanto para mais quanto para menos;
- Quase um quarto (24%) teve variação anual acima de 100%. Isso significa que, em 1.165 municípios, os recursos chegaram a dobrar ou quase desaparecer de um ano para outro;
- Em média, mais da metade dos municípios (53%) apresentou queda no recebimento de EPs de custeio para ASPS. O período mais crítico foi 2022-2023, quando 67% dos municípios registraram redução;
- Já no biênio 2023-2024, a situação se inverteu: 3.389 municípios tiveram crescimento, contra 1.421 em queda. Nesse intervalo, o Nordeste foi a região mais favorecida, com 80% dos municípios registrando aumento de recursos vindos de emendas de custeio em saúde;

Esse aumento pode ser explicado por diferentes fatores. Entre eles, destaca-se o fato de 2024 ser um ano eleitoral. Em períodos como esse, o envio de EPs costuma ser significativamente maior do que nos demais anos. Pesquisadores destacam que esse comportamento ocorre porque a destinação de recursos públicos — especialmente pelo Poder Legislativo — está fortemente associada ao uso político, seja como estratégia de busca de votos⁶, seja como forma de fortalecer candidaturas no âmbito municipal⁷.

Figura 2. Variação média anual de Emendas Parlamentares enviadas para o custeio em saúde nos municípios em todos os anos entre 2021-2024



Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS).

⁶Ver mais em Baião e Couto (2017) e Firpo, Ponczek e Sanfelice (2015)

⁷Ver mais em Leal et al. (2025)

Considerações finais

A Resolução nº 02/2025-CN, que autoriza o uso de recursos de emendas de bancada e de comissão para o pagamento de pessoal — em especial salários de profissionais do SUS —, foi a motivação para esta análise. A partir dela, buscou-se compreender o grau de regularidade no recebimento e a flutuação do volume de recursos de emendas parlamentares (EPs) de custeio em saúde, considerando as fortes implicações da mudança sobre a previsibilidade do financiamento.

As análises indicaram que oito em cada dez municípios receberam emendas de custeio para ASPs em todos os anos entre 2021 e 2024, revelando certa consistência no repasse desses recursos. No entanto, essa estabilidade não se repete quando se observa o volume destinado: mais de 77% dos municípios registraram variação média anual superior a 30%, tanto positiva quanto negativa. Entre eles, mais da metade (53%) apresentou quedas sucessivas em cada biênio analisado. Em um quadro ainda mais extremo, cerca de 24% dos municípios que receberam emendas todos os anos tiveram variações superiores a 100%, com valores que chegaram a dobrar ou quase desaparecer de um ano para outro.

Em resumo, o volume de recursos provenientes de emendas de custeio para saúde se mostrou altamente irregular, o que compromete o planejamento orçamentário de políticas e programas de saúde que dependem de previsibilidade. Esse padrão é incompatível com um modelo de financiamento voltado a despesas fixas, como o pagamento de pessoal. Embora a Resolução nº02/2025-CN se restrinja às emendas coletivas, e o uso de emendas individuais para esse fim esteja vedado pela Constituição, a medida reforça a fragilidade do atual arranjo de financiamento do SUS, marcado pela fragmentação e pela instabilidade.

Autores

Victor Nobre

Assistente de Relações Institucionais
Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Firpo, Sergio, Vladimir Ponczek e Viviane Sanfelice. 2015. “The relationship between federal budget amendments and local electoral power”. *Journal of Development Economics* 116:186–198.

Marcella Semente

Analista de Relações Institucionais
Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Leal, João Gabriel Ribeiro Pessanha, Luciana Dias de Lima, Frederico Bertholini Santos Rodrigues e André Schimidt da Silva. 2025. “Emendas parlamentares destinadas ao Sistema Único de Saúde e a reeleição de prefeitos municipais do Brasil em 2024”. *Cadernos de Saúde Pública* 41:e00220924.

Júlia Pereira

Gerente de Relações Institucionais
Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Referências

Baião, Alexandre Lima e Cláudio Gonçalves Couto. 2017. “A eficácia do pork barrel: a importância de emendas orçamentárias e prefeitos aliados na eleição de deputados”. *Opinião Pública* 23 (3): 714–753.

Nobre, V., M. Rodrigues e M. Semente. 2024. *Emendas Parlamentares em saúde: para onde caminham?* Nota Técnica N°35. Rio de Janeiro: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS). <https://ieps.org.br/nota-tecnica-35/>.

Apêndice

Tabela A1. Número de municípios que não receberam emendas de custeio para ASPS entre 2021 a 2024, por região e porte populacional

Região/Porte	Pequeno Porte	Médio Porte	Grande Porte	Total
Norte	18 (90%)	2 (10%)	0 (0%)	20
Nordeste	145 (93%)	9 (6%)	2 (1%)	156
Centro-Oeste	84 (97%)	1 (1%)	2 (2%)	87
Sudeste	340 (95%)	8 (2%)	9 (3%)	357
Sul	136 (98%)	2 (1%)	1 (0%)	139
Brasil	724 (95%)	22 (3%)	14 (2%)	759

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS). Nota I: para categorização dos municípios por porte populacional, considerou-se o total populacional de cada município, de acordo com o Censo Demográfico de 2022.

Tabela A2. Número de municípios - em valores absolutos e em relação ao total de municípios - que receberam emendas de custeio para ASPS entre os anos de 2021 a 2024, por UFs, região e Brasil, segundo níveis de frequência de recebimento

Número de municípios que receberam EPs	Total de municípios (I-V)	Não receberam todos os anos (I-IV)	Não receberam (I)	1 ano (II)	2 anos (III)	3 anos (IV)	4anos (V)
Brasil	5.569	759 (14%)	3 (0%)	69 (2%)	509 (9%)	178 (3%)	4.810 (86%)
Norte	450	20 (4%)	0 (0%)	1 (0%)	15 (3%)	4 (1%)	430 (96%)
AC	22	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	22 (100%)
AP	16	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	16 (100%)
AM	62	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	62 (100%)
PA	144	13 (9%)	0 (0%)	1 (1%)	8 (6%)	4 (3%)	131 (91%)
RO	52	4 (8%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (8%)	0 (0%)	48 (92%)
RR	15	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	15 (100%)
TO	139	3 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2%)	0 (0%)	136 (98%)
Nordeste	1.793	156 (9%)	0 (0%)	6 (0%)	125 (7%)	25 (1%)	1.637 (91%)
AL	102	28 (27%)	0 (0%)	0 (0%)	28 (27%)	0 (0%)	74 (73%)
BA	417	62 (15%)	0 (0%)	4 (1%)	50 (12%)	8 (2%)	355 (85%)
CE	184	16 (9%)	0 (0%)	1 (1%)	14 (8%)	1 (1%)	168 (91%)
MA	217	20 (9%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (4%)	11 (5%)	197 (91%)
PB	223	8 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (3%)	1 (0%)	215 (96%)
PI	224	6 (3%)	0 (0%)	1 (0%)	4 (2%)	1 (0%)	218 (97%)
PE	184	6 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (3%)	1 (1%)	178 (96%)
RN	167	6 (4%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (2%)	2 (1%)	161 (96%)
SE	75	4 (5%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (5%)	0 (0%)	71 (95%)
Centro-Oeste	467	87 (19%)	0 (0%)	11 (2%)	59 (13%)	17 (4%)	380 (81%)
MT	141	56 (40%)	0 (0%)	7 (5%)	38 (27%)	11 (8%)	85 (60%)
MS	79	16 (20%)	0 (0%)	1 (1%)	13 (16%)	2 (3%)	63 (80%)
GO	246	15 (6%)	0 (0%)	3 (1%)	8 (3%)	4 (2%)	231 (94%)
DF	1	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
Sudeste	1.668	357 (21%)	3 (0%)	41 (2%)	226 (14%)	87 (5%)	1.311 (79%)
MG	853	211 (25%)	3 (0%)	30 (4%)	140 (16%)	38 (4%)	642 (75%)
SP	645	138 (21%)	0 (0%)	11 (2%)	83 (13%)	44 (7%)	507 (79%)
RJ	92	8 (9%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (3%)	5 (6%)	84 (91%)
ES	78	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	78 (100%)
Sul	1.191	139 (12%)	0 (0%)	10 (1%)	84 (7%)	45 (4%)	1.052 (88%)
PR	399	35 (9%)	0 (0%)	4 (1%)	24 (6%)	7 (2%)	364 (91%)
SC	295	17 (6%)	0 (0%)	0 (0%)	12 (4%)	5 (2%)	278 (94%)
RS	497	87 (18%)	0 (0%)	6 (1%)	48 (10%)	33 (7%)	410 (82%)

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Tabela A3. Número de municípios que receberam emendas de custeio para ASPS entre 2021 a 2024, segundo UFs, Regiões e Brasil, divididos por período de variação de recursos

UF	Variação entre 2022–2021		Variação entre 2023–2022		Variação entre 2024–2023		Variação média (2021–2024)	
	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa	Positiva	Negativa
Brasil	1828 (38%)	2.982 (62%)	1.591 (33%)	3.219 (67%)	3.389 (70%)	1.421 (30%)	2.270 (47%)	2.540 (53%)
Norte	139 (33%)	291 (67%)	123 (29%)	307 (71%)	331 (77%)	99 (23%)	198 (46%)	232 (54%)
AC	8 (36%)	14 (64%)	10 (45%)	12 (55%)	22 (100%)	0 (0%)	13 (59%)	9 (41%)
AP	0 (0%)	16 (100%)	10 (62%)	6 (38%)	9 (56%)	7 (44%)	6 (38%)	10 (62%)
AM	8 (13%)	54 (87%)	13 (21%)	49 (79%)	50 (81%)	12 (19%)	24 (39%)	38 (61%)
PA	74 (57%)	57 (43%)	33 (25%)	98 (75%)	103 (79%)	28 (21%)	70 (53%)	61 (47%)
RO	16 (33%)	32 (67%)	11 (23%)	37 (77%)	39 (81%)	9 (19%)	22 (46%)	26 (54%)
RR	4 (27%)	11 (73%)	4 (27%)	11 (73%)	11 (73%)	4 (27%)	6 (40%)	9 (60%)
TO	29 (21%)	107 (79%)	42 (31%)	94 (69%)	97 (71%)	39 (29%)	56 (41%)	80 (59%)
Nordeste	508 (31%)	1.129 (69%)	545 (33%)	1.092 (67%)	1.303 (80%)	334 (20%)	785 (48%)	852 (52%)
AL	11 (15%)	63 (85%)	25 (34%)	49 (66%)	72 (97%)	2 (3%)	36 (49%)	38 (51%)
BA	123 (35%)	232 (65%)	83 (23%)	272 (77%)	284 (80%)	71 (20%)	163 (46%)	192 (54%)
CE	52 (31%)	116 (69%)	59 (35%)	109 (65%)	118 (70%)	50 (30%)	76 (45%)	92 (55%)
MA	93 (47%)	104 (53%)	31 (16%)	166 (84%)	152 (77%)	45 (23%)	92 (47%)	105 (53%)
PB	63 (29%)	152 (71%)	84 (39%)	131 (61%)	178 (83%)	37 (17%)	108 (50%)	107 (50%)
PI	22 (10%)	196 (90%)	68 (31%)	150 (69%)	188 (86%)	30 (14%)	93 (43%)	125 (57%)
PE	69 (39%)	109 (61%)	80 (45%)	98 (55%)	135 (76%)	43 (24%)	95 (53%)	83 (47%)
RN	48 (30%)	113 (70%)	100 (62%)	61 (38%)	115 (71%)	46 (29%)	88 (55%)	73 (45%)
SE	27 (38%)	44 (62%)	15 (21%)	56 (79%)	61 (86%)	10 (14%)	34 (48%)	37 (52%)
Centro-Oeste	170 (45%)	210 (55%)	155 (41%)	225 (59%)	216 (57%)	164 (43%)	180 (47%)	200 (53%)
MT	32 (38%)	53 (62%)	38 (45%)	47 (55%)	38 (45%)	47 (55%)	36 (42%)	49 (58%)
MS	26 (41%)	37 (59%)	25 (40%)	38 (60%)	33 (52%)	30 (48%)	28 (44%)	35 (56%)
GO	112 (48%)	119 (52%)	91 (39%)	140 (61%)	144 (62%)	87 (38%)	116 (50%)	115 (50%)
DF	0 (0%)	1 (100%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)
Sudeste	527 (40%)	784 (60%)	413 (32%)	898 (68%)	889 (68%)	422 (32%)	610 (47%)	701 (53%)
MG	239 (37%)	403 (63%)	199 (31%)	443 (69%)	484 (75%)	158 (25%)	307 (48%)	335 (52%)
SP	216 (43%)	291 (57%)	158 (31%)	349 (69%)	301 (59%)	206 (41%)	225 (44%)	282 (56%)
RJ	36 (43%)	48 (57%)	19 (23%)	65 (77%)	54 (64%)	30 (36%)	36 (43%)	48 (57%)
ES	36 (46%)	42 (54%)	37 (47%)	41 (53%)	50 (64%)	28 (36%)	41 (53%)	37 (47%)
Sul	484 (46%)	568 (54%)	355 (34%)	697 (66%)	650 (62%)	402 (38%)	496 (47%)	556 (53%)
PR	126 (35%)	238 (65%)	133 (37%)	231 (63%)	246 (68%)	118 (32%)	168 (46%)	196 (54%)
SC	133 (48%)	145 (52%)	70 (25%)	208 (75%)	160 (58%)	118 (42%)	121 (44%)	157 (56%)
RS	225 (55%)	185 (45%)	152 (37%)	258 (63%)	244 (60%)	166 (40%)	207 (50%)	203 (50%)

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS).



Tabela A4. Valor médio per capita dos municípios que apresentaram variação positiva no recebimento de EPs de custeio para ASPS entre 2023 e 2024, por ano, segundo UFs, Regiões e Brasil

Valor médio per capita	2023	2024	2024-2023 (em %)
Brasil	R\$ 113,35	R\$ 195,29	72,29%
Norte	R\$ 174,10	R\$ 276,71	58,94%
AC	R\$ 171,15	R\$ 271,34	58,54%
AP	R\$ 278,16	R\$ 362,30	30,25%
AM	R\$ 140,84	R\$ 293,56	108,44%
PA	R\$ 91,23	R\$ 178,86	96,05%
RO	R\$ 107,34	R\$ 239,95	123,54%
RR	R\$ 218,30	R\$ 277,98	27,34%
TO	R\$ 211,71	R\$ 313,00	47,84%
Nordeste	R\$ 152,63	R\$ 258,84	69,59%
AL	R\$ 196,53	R\$ 353,37	79,80%
BA	R\$ 90,63	R\$ 186,94	106,27%
CE	R\$ 108,60	R\$ 204,72	88,51%
MA	R\$ 122,23	R\$ 240,84	97,04%
PB	R\$ 186,90	R\$ 299,24	60,11%
PI	R\$ 217,36	R\$ 314,29	44,59%
PE	R\$ 128,13	R\$ 230,18	79,65%
RN	R\$ 190,30	R\$ 280,36	47,33%
SE	R\$ 132,97	R\$ 219,65	65,19%
Centro-Oeste	R\$ 78,18	R\$ 143,84	83,99%
MT	R\$ 93,24	R\$ 150,39	61,29%
MS	R\$ 68,03	R\$ 136,60	100,86%
GO	R\$ 125,79	R\$ 213,27	69,54%
DF	R\$ 25,66	R\$ 75,01	192,32%
Sudeste	R\$ 78,15	R\$ 155,41	98,86%
MG	R\$ 69,43	R\$ 145,21	109,15%
SP	R\$ 42,56	R\$ 90,80	113,35%
RJ	R\$ 113,05	R\$ 231,16	104,44%
ES	R\$ 87,55	R\$ 154,46	76,42%
Sul	R\$ 83,71	R\$ 141,66	69,23%
PR	R\$ 94,71	R\$ 152,42	60,93%
SC	R\$ 78,86	R\$ 128,31	62,71%
RS	R\$ 77,55	R\$ 144,24	86,00%

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS) e Projeções Populacionais-IBGE. Nota: Valores reais corrigidos pelo IPCA de dez./24. Nota I: para os valores das regiões, considerou-se a média dos valores empenhados dos municípios de seus estados, enquanto para o Brasil, a média dos valores empenhados das regiões.