

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS
AYLA VICTORIA DA FONSECA VAZ

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA NA SAÚDE: Alinhamento entre Planejamento e
Execução no Estado do Maranhão

SÃO LUÍS – MA

2025

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS
AYLA VICTORIA DA FONSECA VAZ

GESTÃO ORÇAMENTÁRIA NA SAÚDE: Alinhamento entre Planejamento e
Execução no Estado do Maranhão

Artigo apresentado à Universidade Federal do Maranhão (UFMA), como
requisito parcial para avaliação na Revista Studies in Multidisciplinary Review

Orientador: Lucio Gemaque Souza

SÃO LUÍS – MA

2025



Gestão orçamentária na saúde: alinhamento entre planejamento e execução no Estado do Maranhão

Budgetary management in health: alignment between planning and execution in the State of Maranhão

Gestión presupuestaria en salud: alineación entre planificación y ejecución en el Estado de Maranhão

DOI: 10.55034/smr6n2-004

Originals received: 6/3/2025
Acceptance for publication: 6/26/2025

Ayla Victoria da Fonseca Vaz

Graduanda em Ciências Contábeis
Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Endereço: São Luís, Maranhão, Brasil
E-mail: ayla_vaz@hotmail.com

Lucio Gemaque Souza

Mestre em Controladoria e Administração
Instituição: Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Endereço: São Luís, Maranhão, Brasil
E-mail: ayla_vaz@hotmail.com

RESUMO

A adequada gestão orçamentária da saúde pública requer planejamento eficiente e execução coerente com os princípios constitucionais que regem o financiamento do SUS. O presente artigo tem como objetivo analisar o alinhamento entre o planejamento previsto nas Leis Orçamentárias Anuais (LOA) e a execução financeira registrada no SIOPS no Maranhão entre 2020 e 2024, considerando o cumprimento do mínimo constitucional de 12%. Metodologicamente trata-se de uma pesquisa aplicada, de natureza descritiva e com abordagem quantitativa, utilizando dados secundários extraídos de documentos públicos oficiais, como as LOAs disponíveis no portal da SEPLAN-MA e os demonstrativos bimestrais do SIOPS. Fundamenta-se na Lei Complementar nº 141/2012, na Lei nº 8.080/1990, na Cartilha do SIOPS disponibilizada pelo Ministério da Saúde, e em referenciais de contabilidade governamental e controle social da saúde. Como resultado observou-se que apesar do cumprimento formal do percentual mínimo, há variações relevantes entre valores previstos e executados. Conclui-se desta forma a existência de divergências entre o planejamento orçamentário e a execução financeira limita a eficiência do gasto público em saúde, sendo necessário aperfeiçoar o alinhamento entre previsão e execução para garantir a mais transparência ativa e melhor planejamento intersetorial.



Palavras-chave: Saúde Pública. Planejamento Orçamentário. Execução Financeira. LOA. SIOPS.

ABSTRACT

Adequate budget management of public health requires efficient planning and coherent execution in line with the constitutional principles governing the financing of Brazil's Unified Health System (SUS). This article aims to analyze the alignment between the planning set forth in the Annual Budget Laws (LOA) and the financial execution recorded in SIOPS in the state of Maranhão from 2020 to 2024, considering compliance with the constitutional minimum of 12%. Methodologically, this is an applied, descriptive research with a quantitative approach, using secondary data extracted from official public documents, such as the LOAs available on the SEPLAN-MA portal and the bimonthly reports from SIOPS. It is based on Complementary Law No. 141/2012, Law No. 8.080/1990, the SIOPS Handbook provided by the Ministry of Health, and references in governmental accounting and social control in health. As a result, it was observed that despite the formal fulfillment of the minimum percentage, there are significant discrepancies between the forecasted and executed amounts. It is concluded that the divergence between budget planning and financial execution limits the efficiency of public health spending, highlighting the need to improve the alignment between forecast and execution to ensure greater active transparency and better intersectoral planning.

Keywords: Public Health. Budget Planning. Financial Execution. LOA. SIOPS.

RESUMEN

La adecuada gestión presupuestaria de la salud pública requiere una planificación eficiente y una ejecución coherente con los principios constitucionales que rigen la financiación del Sistema Único de Salud (SUS) en Brasil. El presente artículo tiene como objetivo analizar la alineación entre la planificación prevista en las Leyes de Presupuesto Anual (LOA) y la ejecución financiera registrada en el SIOPS en el estado de Maranhão, en el período de 2020 a 2024, considerando el cumplimiento del mínimo constitucional del 12%. Metodológicamente, se trata de una investigación aplicada, de carácter descriptivo y con enfoque cuantitativo, utilizando datos secundarios extraídos de documentos públicos oficiales, como las LOA disponibles en el portal de SEPLAN-MA y los informes bimestrales del SIOPS. Se fundamenta en la Ley Complementaria Nº 141/2012, la Ley Nº 8.080/1990, el Manual del SIOPS del Ministerio de Salud, y referencias de la contabilidad gubernamental y el control social de la salud. Como resultado, se observó que, a pesar del cumplimiento formal del porcentaje mínimo, existen discrepancias relevantes entre los valores previstos y los ejecutados. Se concluye que la divergencia entre la planificación presupuestaria y la ejecución financiera limita la eficiencia del gasto público en salud, siendo necesario mejorar la alineación entre previsión y ejecución para garantizar mayor transparencia activa y una mejor planificación intersectorial.

Palabras clave: Salud Pública. Planificación Presupuestaria. Ejecución Financiera. LOA. SIOPS.



1 INTRODUÇÃO

A gestão orçamentária da saúde é um dos pilares fundamentais para a efetiva implementação das políticas públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde a sua institucionalização pela Constituição Federal de 1988, o SUS é sustentado por um modelo de financiamento descentralizado, cuja organização exige transparência, planejamento e controle social. No contexto brasileiro, a Lei Complementar nº 141/2012 regulamenta os percentuais mínimos de aplicação em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), estabelecendo que os estados devem destinar, anualmente, ao menos 12% da receita de impostos para essa finalidade (Brasil, 2012).

A correta alocação e execução de recursos destinados ao SUS devem estar respaldadas no planejamento orçamentário, representado pelas Leis Orçamentárias Anuais (LOA), e acompanhadas de execução financeira registrada no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Este último, instituído pela Portaria Interministerial nº 529, de 1º de abril de 1999 e regulamentado pela Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, tornou-se um instrumento para o monitoramento da aplicação dos recursos da saúde, permitindo que gestores, órgãos de controle e pesquisadores acompanhem a execução das despesas em ASPS e verifiquem o cumprimento dos limites constitucionais (Brasil, 1999; Brasil, 2017).

Nesse cenário, surgem questionamentos quanto ao grau de coerência entre o que é planejado e o que é efetivamente executado pelos entes federativos. A discrepância entre as dotações previstas na LOA e os valores registrados no SIOPS pode evidenciar falhas na capacidade de previsão orçamentária, na execução financeira e na transparência. Segundo dados do IBGE (2023), o estado do Maranhão já apresentou indicadores sociais e de saúde abaixo da média nacional. Considerando esses desafios históricos, torna-se relevante investigar se os recursos previstos no planejamento orçamentário têm sido executados conforme a previsão.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a coerência entre o planejamento e a execução orçamentária da saúde no Maranhão, à luz do cumprimento do mínimo constitucional de 12%, durante o período de 2020 a 2024. Tendo como objetivos específicos, busca-se: a)



comparar as previsões constantes nas LOAs com os dados registrados no SIOPS nos anos em análise; b) verificar o cumprimento do limite mínimo de 12% da receita de impostos; c) identificar causas para possíveis discrepâncias entre previsão e execução; e d) propor recomendações para aprimorar o alinhamento entre planejamento e execução.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONTABILIDADE GOVERNAMENTAL E PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO

A contabilidade governamental tem por finalidade registrar, controlar e demonstrar os fatos relacionados à administração pública, especialmente no que diz respeito à execução orçamentária e financeira dos entes federativos. Segundo Giacomoni (2022), o orçamento público deixou de ser apenas um instrumento de previsão de receitas e fixação de despesas, para se consolidar como ferramenta de planejamento, gestão e controle das políticas públicas.

2.2 SUS E SIOPS

No campo da saúde, o modelo de financiamento descentralizado do SUS exige dos entes federativos além da aplicação mínima de recursos, a prestação de contas transparente e em conformidade com as normas legais. A Lei Complementar nº 141/2012 regulamenta a aplicação mínima em ASPS, os critérios de rateio dos recursos, os instrumentos de planejamento e as formas de fiscalização e controle, revogando disposições anteriores e consolida um marco legal para a gestão financeira da saúde. (Brasil, 2012).

Nesse contexto, o SIOPS surge como um sistema informatizado criado com o objetivo de coletar, consolidar e divulgar informações sobre receitas e despesas em saúde. De acordo com a Cartilha do SIOPS (Ministério da Saúde, 2023), o sistema é declarativo e obrigatório, sendo sua não alimentação motivo para sanções legais, inclusive a suspensão de transferências voluntárias.



2.3 TRANSPARÊNCIA E CONTROLE SOCIAL

A existência de distorções entre os valores previstos nas LOAs e os efetivamente executados pode revelar problemas de gestão, baixa capacidade de execução, ineficiência administrativa ou mesmo estratégias político-institucionais (Souza, 2018; Lima *et al.*, 2021). O estudo publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), em parceria com o CONASS a OPAS/OMS, intitulado “SUS: Avaliação da Eficiência do Gasto Público em Saúde”, demonstra a importância da integração entre os instrumentos de planejamento e os sistemas de controle para a implementação das políticas públicas de saúde de forma efetiva.

A transparência orçamentária, nesse sentido, é apontada por Pereira (2021) como elemento essencial para o controle social e a responsabilização dos gestores. O acesso facilitado aos dados orçamentários, que estão disponíveis no SIOPS, contribui para a democratização das informações e para o fortalecimento da cidadania, ao permitir que conselhos de saúde, órgãos de controle externo e a sociedade civil acompanhem e fiscalizem a execução das despesas em saúde.

Portanto, a articulação entre LOA e SIOPS, o cumprimento dos limites constitucionais e a divulgação tempestiva das informações constituem condições essenciais para a eficácia e transparência da gestão orçamentária da saúde no Brasil (Brasil, 2023).

A eficiência na alocação dos recursos públicos em saúde depende de um modelo de planejamento que integre as fases de previsão, execução, controle e avaliação orçamentária. De acordo com Bezerra Filho (2020), o ciclo orçamentário no setor público deve ser estruturado com base em diretrizes e metas mensuráveis, o que é relevante em áreas sensíveis como a saúde. A falta de integração entre o planejamento plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e a LOA pode comprometer a efetividade das políticas públicas, ocasionando gargalos na execução financeira.

Segundo o Tribunal de Contas da União (2021), os indicadores de desempenho são fundamentais para monitorar a qualidade do gasto em saúde. A ausência de critérios técnicos na distribuição e execução de recursos compromete a economicidade e a equidade na prestação dos serviços. Ainda



segundo o órgão, a vinculação entre orçamento e resultados assistenciais deve ser fortalecida por meio de sistemas integrados de informação como o SIOPS e o SIOPE, que permitem o cruzamento de dados fiscais com indicadores epidemiológicos e da assistência.

No que cerne a transparência, os dados da Controladoria-Geral da União (CGU) indicam que os portais de transparência ainda enfrentam limitações no fornecimento de dados atualizados, acessíveis e compreensíveis à população leiga. Conforme relatório da CGU (2023), muitos entes ainda não disponibilizam seus relatórios orçamentários em linguagem clara e visualmente acessível, o que reduz a capacidade de engajamento da sociedade no controle social. Essa lacuna evidencia a necessidade de modernização dos canais de prestação de contas e maior investimento em educação fiscal para que os funcionários consigam melhor atender à demanda.

Por fim, Martins (2022) aponta que o fortalecimento da contabilidade pública exige além de mecanismos normativos e tecnológicos, pois exige também a capacitação contínua dos profissionais responsáveis pela elaboração e execução orçamentária. Em particular, no setor saúde, a capacitação deve abranger desde as unidades gestoras municipais até os conselhos de saúde, promovendo uma cultura institucional voltada para o planejamento intersetorial, a racionalidade do gasto e a transparência da ação pública, registrada nos sistemas disponibilizados pelo estado.

3 METODOLOGIA

O objetivo da investigação é analisar a coerência entre o planejamento orçamentário (LOA) e a execução financeira (SIOPS) da saúde pública no Estado do Maranhão, no período de 2020 a 2024. Considerando Nascimento e Sousa (2015) trata-se de uma pesquisa de natureza básica de classificação de diagnóstico. Conforme Marconi e Lakatos (2003) trata-se de uma pesquisa de método indutivo, uma vez que, o artigo fundamenta-se em premissas que conduzem a conclusões prováveis.

Tendo seus objetivos de caracter descritiva, pois busca descrever as características de determinada população ou fenômeno estando em conformidade ao conceito apresentado por Gil (2002). Utilizando-se do método



qualitativo e procedimento técnico documental, que é justificado pela utilização de documentos públicos oficiais como principal base de dados, o que permite explorar informações já existentes (Gil, 2002).

Foram utilizados como fontes principais os dados disponibilizados na Lei Orçamentária Anual (LOA) do Maranhão, acessadas por meio do portal da Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN-MA), e os demonstrativos bimestrais do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), obtidos na base oficial do Ministério da Saúde.

A amostra do estudo corresponde ao próprio Estado do Maranhão, sendo os dados analisados no nível estadual. A coleta de dados foi feita por meio de extração manual das informações numéricas disponíveis nos documentos oficiais em PDF e portais institucionais, no período de abril a maio de 2025. As variáveis

comparadas foram: dotação inicial das despesas em saúde, valores empenhados, bem como a receita líquida de impostos, sendo dotação inicial e o valor realizado, e o percentual efetivamente aplicado em ASPS, de acordo com a Lei Complementar nº 141/2012.

Os dados foram organizados em planilhas eletrônicas no software Microsoft Excel®, permitindo o cálculo do percentual aplicado em saúde sobre a receita líquida declarada no SIOPS, conforme modelo adotado pela cartilha oficial do sistema. Foram construídos quadros comparativos entre os valores da LOA e os registrados no SIOPS, com posterior tabulação dos resultados para interpretação das variações ano a ano.

As limitações do estudo incluem: dificuldade em encontrar LOAs com estrutura detalhada por subfunção de saúde; e divergência de nomenclaturas e classificação de despesas entre os sistemas analisados, o que exigiu ajustes e padronização manual para fins comparativos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 PANORAMA DAS PREVISÕES ORÇAMENTÁRIAS POR ANO (LOA)

A análise orçamentária e financeira da saúde no Estado do Maranhão entre os anos de 2020 a 2024 revela uma evolução significativa no volume de



receitas arrecadadas e nos montantes destinados às ações e serviços públicos de saúde (ASPS). Com base nos dados obtidos a partir das Leis Orçamentárias Anuais (LOAs) e dos demonstrativos do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), foi possível observar um crescimento contínuo nas receitas líquidas de impostos. Em 2020, a arrecadação foi de R\$ 13,39 bilhões; em 2021, saltou para R\$ 17,89 bilhões, representando um aumento de cerca de 33,6%. Em 2022, o valor atingiu R\$ 21,42 bilhões, mantendo-se praticamente estável em 2023, com R\$ 21,41 bilhões. Em 2024, houve novo avanço, com a receita alcançando R\$ 26,19 bilhões. Assim, são relevantes as tendências de crescimento, estabilidade e flutuação, tanto no planejamento quanto na execução dos recursos públicos, com especial atenção ao cumprimento do limite mínimo constitucional de 12% da receita de impostos vinculada à saúde, conforme determinado pela Lei Complementar nº 141/2012.

4.2 CUMPRIMENTO DO MÍNIMO CONSTITUCIONAL (12%)

No exercício de 2020, a receita líquida de impostos prevista na LOA foi de aproximadamente R\$ 14,38 bilhões, enquanto o valor realizado no SIOPS foi inferior a esse montante, totalizando cerca de R\$ 13,39 bilhões, conforme tabela 1. Esse comportamento contrasta com os anos subsequentes e pode refletir, ao menos em parte, os impactos iniciais da pandemia da COVID-19 sobre a arrecadação estadual e sobre a dinâmica da execução orçamentária naquele período. A diferença entre previsão e realização, tanto no planejamento quanto na execução, foi mais acentuada neste ano do que nos demais.

Ainda assim, o valor empenhado em saúde atingiu R\$ 2,02 bilhões, resultando em uma aplicação correspondente a 15,1% da receita líquida, superior ao mínimo exigido. Ressalta-se que os dados do SIOPS para esse ano foram homologados apenas em 2023, o que indica atraso na consolidação das informações possivelmente relacionado à sobrecarga administrativa gerada pela emergência sanitária da pandemia do COVID-19.



Tabela 1. Planejamento e Execução Orçamentária em Saúde no Maranhão (2020)

INDICADORES	PREVISÃO LOA - 2020	REALIZADO SIOPS - 2020
RECEITA LÍQUIDA	R\$ 14.385.400.000,00	R\$ 13.396.581.464,22
DESPESA - EMPENHADO	R\$ 1.900.254.052,00	R\$ 2.024.208.016,87
PERCENTUAL APLICADO EM SAÚDE	13,21%	15,10%

Fonte: Elaboração própria (2025).

Na tabela 2 observa-se que em 2021, a LOA manteve um nível semelhante de previsão, com receita líquida de R\$ 14,38 bilhões, porém a arrecadação efetivamente registrada no SIOPS superou essa marca, alcançando R\$ 17,89 bilhões. O valor empenhado em saúde foi de R\$ 2,80 bilhões, resultando em uma aplicação de 15,67%, novamente acima do patamar constitucional mínimo. A homologação dos dados, no entanto, também foi postergada para 2023, sugerindo que o processo de registro e consolidação ainda sofria efeitos da instabilidade provocada pela pandemia. Observa-se, nesse ano, um alinhamento mais adequado entre o crescimento da arrecadação e a expansão dos recursos alocados para saúde, embora as variações entre a dotação inicial e o valor executado indiquem ajustes relevantes no decorrer do exercício.

Tabela 2. Planejamento e Execução Orçamentária em Saúde no Maranhão (2021)

INDICADORES	PREVISÃO LOA - 2021	REALIZADO SIOPS - 2021
RECEITA LÍQUIDA	R\$ 14.380.266.350,00	R\$ 17.896.215.341,35
DESPESA - EMPENHADO	R\$ 2.097.545.520,00	R\$ 2.805.101.602,75
PERCENTUAL APLICADO EM SAÚDE	14,59%	15,67 %

Fonte: Elaboração própria (2025).

O ano de 2022 apresenta uma recuperação fiscal expressiva, com previsão de receita líquida de R\$ 16,74 bilhões na LOA e uma arrecadação realizada de R\$ 21,42 bilhões, de acordo com a tabela 3. A despesa empenhada em ASPS somou R\$ 3,14 bilhões, correspondente a uma aplicação de 14,67% da base de cálculo. Houve, portanto, uma ampliação real na destinação de recursos para saúde. A homologação de dados no SIOPS também ocorreu em 2023, que apesar de ocorrer um acúmulo de pendências técnicas e administrativas na prestação de contas com os anos anteriores, foi o ano subsequente ao ano de exercício. Observa-se que o Estado do Maranhão



superou com folga o limite mínimo exigido, o que revela, sob o ponto de vista formal, conformidade com os parâmetros legais.

Tabela 3. Planejamento e Execução Orçamentária em Saúde no Maranhão (2022)

INDICADORES	PREVISÃO LOA - 2022	REALIZADO SIOPS – 2022
RECEITA LÍQUIDA	R\$ 16.740.276.344,00	R\$ 21.427.633.145,36
DESPESA – EMPENHADO	R\$ 2.445.013.000,00	R\$ 3.143.489.001,12
PERCENTUAL APLICADO EM SAÚDE	14,61%	14,67%

Fonte: Elaboração própria (2025).

Em 2023, a receita líquida de impostos foi estimada em R\$ 20,21 bilhões e o SIOPS registrou uma arrecadação realizada de R\$ 21,41 bilhões, conforme tabela 4. O Estado do Maranhão destinou R\$ 3,23 bilhões para ASPS, representando 15,1% da base de cálculo, mantendo o nível de esforço orçamentário acima do exigido. A homologação dos dados ocorreu dentro do prazo regular (2024), o que sugere uma normalização dos procedimentos técnicos pós-pandemia. A análise desse exercício permite observar maior estabilidade entre o planejamento orçamentário e a execução financeira, aproximando mais os valores inicialmente previstos na LOA e os registrados no SIOPS.

Tabela 4. Planejamento e Execução Orçamentária em Saúde no Maranhão (2023)

INDICADORES	PREVISÃO LOA - 2023	REALIZADO SIOPS – 2023
RECEITA LÍQUIDA	R\$ 20.217.278.258,00	R\$ 21.415.761.510,58
DESPESA - EMPENHADO	R\$ 2.947.983.139,00	R\$ 3.234.208.495,54
PERCENTUAL APLICADO EM SAÚDE	14,58%	15,10%

Fonte: Elaboração própria (2025).

Por fim, na tabela 5, observou-se que no exercício de 2024, verifica-se o maior volume de receita líquida projetada até então, alcançando R\$ 23,15 bilhões. O valor realizado superou esse total, com mais de R\$ 26 bilhões registrados no SIOPS. Entretanto, a aplicação em saúde foi de R\$ 3,32 bilhões, o que equivale a 12,71%, valor apenas ligeiramente acima do mínimo constitucional. Embora o percentual esteja tecnicamente adequado, a redução do esforço relativo em comparação aos anos anteriores pode sinalizar um redirecionamento de prioridades orçamentárias.



Tabela 5. Planejamento e Execução Orçamentária em Saúde no Maranhão (2024)

INDICADORES	PREVISÃO LOA - 2024	REALIZADO SIOPS – 2024
RECEITA LÍQUIDA	R\$ 23.151.743.000,00	R\$ 26.190.678.991,83
DESPESA - EMPENHADO	R\$ 2.867.526.000,00	R\$ 3.329.510.889,16
PERCENTUAL APLICADO EM SAÚDE	12,39%	12,71%

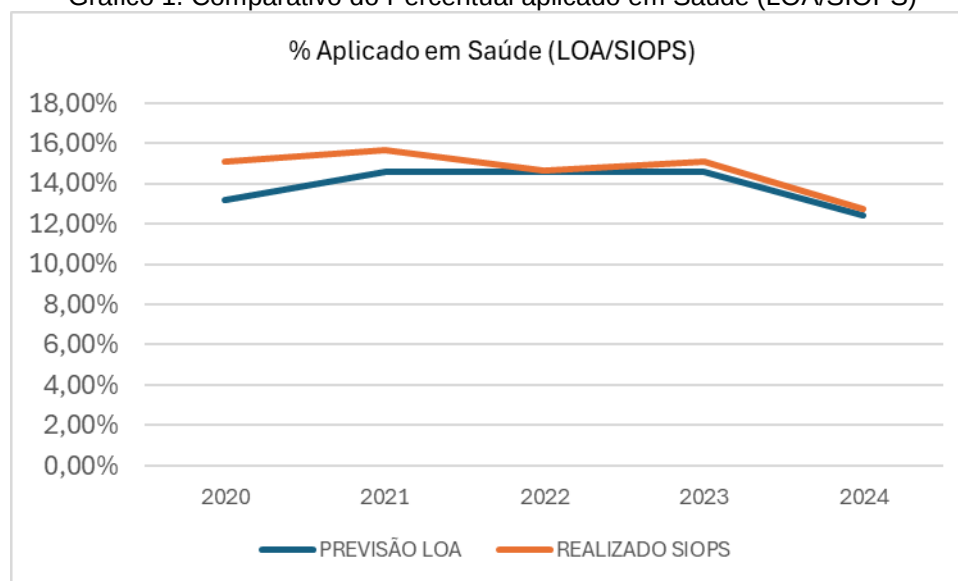
Fonte: Elaboração própria (2025).

Após a apresentação dos dados e análise das previsões da LOA, bem como os valores realizados conforme SIOPS, referente aos anos de 2020 a 2024, no subtópico seguinte, serão discorridos sobre as discrepâncias identificadas no estudo.

4.3 DISCREPÂNCIAS IDENTIFICADAS

Considerando o conjunto dos anos analisados de 2020 a 2024, observa-se que o Estado do Maranhão cumpriu, em todos os exercícios, o percentual mínimo de aplicação em saúde previsto na legislação. Entretanto, ao comparar os valores previstos nas Leis Orçamentárias Anuais (LOA) com os montantes efetivamente executados, identificam-se discrepâncias relevantes em alguns exercícios, sobretudo no ano de 2020, conforme gráfico 1.

Gráfico 1. Comparativo do Percentual aplicado em Saúde (LOA/SIOPS)



Fonte: Elaboração própria (2025).

Nesse período de 2020, observou-se uma redução expressiva na



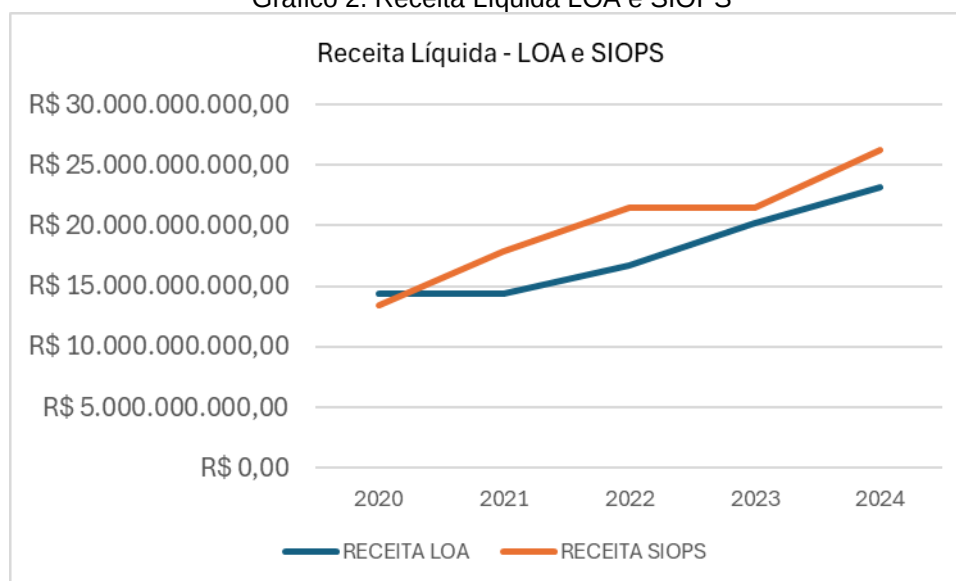
realização das receitas em relação às previsões inicialmente estabelecidas, fenômeno que pode ser associado ao contexto crítico provocado pela pandemia de COVID-19. De acordo com o relatório “Impactos fiscais e legais da pandemia” elaborado pelo Tribunal de Contas da União (TCU), o cenário fiscal enfrentado pelos entes federativos em 2020 precisou ser modificado pelas medidas emergenciais adotadas em resposta à crise sanitária. A decretação do estado de calamidade pública por meio do Decreto Legislativo nº 6/2020, aliada à flexibilização de regras fiscais, como a criação do “Orçamento de Guerra” pela Emenda Constitucional nº 106/2020 e a suspensão de exigências da Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) promovida pela Lei Complementar nº 173/2020 instituiu um ambiente fiscal excepcional.

A retração da atividade econômica, a queda na arrecadação de receitas próprias e a necessidade de ampliação dos gastos para o enfrentamento da pandemia afetaram o equilíbrio fiscal dos estados. Assim, embora o cumprimento do mínimo constitucional em ações e serviços públicos de saúde (ASPS) tenha sido atingido, os dados referentes ao exercício de 2020 no Maranhão, devem ser interpretados à luz dessa conjuntura excepcional. (Brasil, 2021).

Além disso, observa-se que, mesmo com o crescimento da receita nos anos subsequentes, de acordo com gráfico 2, a proporção do gasto com saúde, embora acima do mínimo legal, manteve-se relativamente estável, sem acompanhar, na mesma medida, a expansão dos recursos disponíveis. Tal comportamento pode indicar uma tendência de utilização do percentual mínimo como teto e não como piso, o que, embora tecnicamente admissível, pode representar uma limitação à ampliação de investimentos em saúde, especialmente em cenários de aumento de demandas assistenciais e complexidade dos serviços.



Gráfico 2. Receita Líquida LOA e SIOPS



Fonte: Elaboração própria (2025).

Essas variações entre o planejamento orçamentário e a execução efetiva não comprometem, por si só, a qualidade da gestão, mas sinalizam a importância do alinhamento entre previsão e execução. A identificação e correção dessas distorções podem contribuir para uma melhor alocação de recursos, porque pode reduzir riscos de atrasos em serviços, interrupção de contratos e descontinuidade de programas fundamentais à população. Assim, reforça-se a necessidade de planejamento integrado, com monitoramento contínuo dos indicadores fiscais e assistenciais.

4.4 DISCUSSÃO

Experiências de outros estados, como apontado em estudos do Tribunal de Contas de Pernambuco (TCE-PE, 2021), indicam que o déficit de execução de dotações orçamentárias, mesmo em contextos de cumprimento formal de mínimos legais, pode comprometer a efetividade das ações de saúde, gerando impactos como filas de espera, desabastecimento de insumos e suspensão de contratos com prestadores. No Estado do Maranhão, ainda que não se possa afirmar a ocorrência desses problemas apenas com base nos dados orçamentários, a existência de variações significativas entre planejamento e execução impõe a necessidade de aperfeiçoar os instrumentos de controle, avaliação e monitoramento da gestão fiscal em saúde.



Com o objetivo de ampliar o contexto histórico da análise, foram consultados também os dados orçamentários do ano de 2019, embora este não tenha sido incluído no recorte principal da pesquisa (2020–2024). Segundo dados extraídos da LOA 2019 do Maranhão, a receita líquida de impostos foi de R\$ 13.215.218.000,00, o que implicaria uma aplicação mínima legal de R\$ 1.585.826.160,00 em ações e serviços públicos de saúde (ASPS). De acordo com o mesmo documento, a despesa total com ASPS declarada foi de R\$ 1.873.826.000,00, sugerindo o cumprimento do limite constitucional. No entanto, a ausência de detalhamento no SIOPS para aquele exercício no em relação a distinção entre despesas empenhadas, liquidadas e pagas inviabilizou a comparação metodológica com os anos posteriores. Essa limitação, imposta pela insuficiência de informações sistematizadas e padronizadas naquele período, evidencia avanços positivos na transparência e na qualidade dos dados fiscais do estado nos exercícios mais recentes, o que também justifica a delimitação temporal da presente pesquisa a partir de 2020.

Diante dos achados, recomenda-se a ampliação do alinhamento entre os instrumentos de planejamento (PPA, LDO e LOA) e os sistemas de execução e monitoramento (como o SIOPS), com vistas à construção de uma política orçamentária mais transparente ainda às necessidades da população. Além disso, destaca-se a importância da capacitação continuada dos gestores públicos em planejamento e execução orçamentária, e da implementação de mecanismos de transparência ativa, com disponibilização de dashboards e relatórios periódicos acessíveis aos conselhos de saúde e à sociedade civil, reforçando o controle social sobre os gastos públicos em saúde.

5 CONCLUSÃO

Tendo como objetivo geral do presente artigo de analisar a coerência entre o planejamento e a execução orçamentária da saúde no Maranhão, à luz do cumprimento do mínimo constitucional de 12%, durante o período de 2020 a 2024, observou-se que o ente federativo cumpriu em conformidade ao previsto na Lei Complementar nº 141/2012.

Observou-se também evolução positiva na consolidação das receitas e no volume de recursos empenhados, liquidados e pagos nos anos subsequentes,



evidenciando avanços na capacidade de execução financeira do Estado. Ainda assim, foram identificadas discrepâncias entre os valores inicialmente previstos nas LOAs e os efetivamente registrados no SIOPS, sugerindo limitações na previsibilidade orçamentária, atrasos na homologação dos dados e possíveis barreiras operacionais na execução de despesas.

O ano de 2020 se destacou negativamente pela baixa realização da receita prevista, o que pode estar associado aos efeitos da pandemia da COVID-19, bem como à maior discrepância entre o previsto e o executado. Em contrapartida, os anos de 2022 a 2024 apresentaram aumento das receitas realizadas e manutenção do cumprimento da aplicação mínima, embora com variações nos percentuais de execução dos valores empenhados, liquidados e pagos.

Nesse sentido, sem adentrar em aspectos políticos, econômicos, sociais e outros, mas considerando a perspectiva da contabilidade governamental, reforça-se a importância do aprimoramento do planejamento intersetorial, da capacitação técnica contínua dos gestores públicos e da promoção de mecanismos de transparência ativa. A integração eficiente entre

LOA e SIOPS é uma estratégia fundamental para fortalecer a governança, garantir a alocação adequada de recursos e assegurar à população o acesso aos serviços de saúde.

Para pesquisas futuras, sugere-se a ampliação do recorte temporal e geográfico do estudo, a inclusão de indicadores de desempenho em saúde para correlação com a execução orçamentária, a fim de verificar os impactos diretos da gestão financeira na efetividade dos serviços prestados. Além disso, também considera-se a viabilidade de comparar os dados do LOA e SIOPS diferenciados por pelo percentual das despesas previstas em cada serviço de saúde coberto pelo SUS.



REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 out. 1988.

_____. Controladoria-Geral da União (CGU). **Painel de Transparência de Gastos Públicos com Saúde: avaliação dos portais de transparência estaduais**. Brasília: CGU, 2023. Disponível em: <https://www.cgu.gov.br>. Acesso em: 15 maio 2025.

_____. **Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 maio 2000.

_____. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jan. 2012.

_____. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 mar. 1964.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

_____. Ministério da Saúde. **Cartilha do SIOPS: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

_____. Ministério da Saúde. **SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde**. Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://siops.saude.gov.br>. Acesso em: 09 maio 2025.

_____. Tribunal de Contas da União. **Contas do Governo da República: exercício de 2020 – Impactos fiscais e legais da pandemia**. Brasília: TCU, 2021. Disponível em: <https://sites.tcu.gov.br/contas-do-governo-2020/13-sintese-covid-19.html>. Acesso em: 19 jun. 2025.

_____. Tribunal de Contas da União (TCU). **Relatório de Avaliação dos Indicadores de Desempenho da Gestão da Saúde no Brasil**. Brasília: TCU, 2021. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br>. Acesso em: 15 maio 2025.

GIACOMONI, James L. **Orçamento Público**. 18. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2023**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9221-sintese-de-indicadores-sociais.html>. Acesso em: 31 maio 2025. IBGE

IPEA; CONASS; OPAS/OMS. **SUS: avaliação da eficiência do gasto público em saúde**. Brasília: Ipea, 2021. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br>. Acesso em: 10 maio 2025.



LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LIMA, Júlia C. *et al.* Execução orçamentária e planejamento em saúde: desafios para o financiamento público. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, n. 2, p. 1–14, 2021.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINS, Ricardo José. **Contabilidade Aplicada ao Setor Público**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

NASCIMENTO, Francisco Paulo do; SOUSA, Flavio Luis Leite. **Metodologia da Pesquisa Científica - Teoria e Prática**. 1. ed. Brasília: Thesaurus, 2015.

PEREIRA, João Eudes Bezerra Filho. **Contabilidade Governamental: teoria, prática e legislação**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MARANHÃO. **Lei Orçamentária Anual – LOA 2019**. São Luís: Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento – SEPLAN, 2019. Disponível em: <https://www.seplan.ma.gov.br>. Acesso em: 19 jun. 2025.

_____. **Lei Orçamentária Anual – LOA 2020**. São Luís: Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento – SEPLAN, 2019. Disponível em: <https://www.seplan.ma.gov.br>. Acesso em: 10 maio 2025.

_____. **Lei Orçamentária Anual – LOA 2021**. São Luís: Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento – SEPLAN, 2019. Disponível em: <https://www.seplan.ma.gov.br>. Acesso em: 10 maio 2025.

_____. **Lei Orçamentária Anual – LOA 2022**. São Luís: Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento – SEPLAN, 2019. Disponível em: <https://www.seplan.ma.gov.br>. Acesso em: 10 maio 2025.

_____. **Lei Orçamentária Anual – LOA 2023**. São Luís: Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento – SEPLAN, 2019. Disponível em: <https://www.seplan.ma.gov.br>. Acesso em: 10 maio 2025.

_____. **Lei Orçamentária Anual – LOA 2024**. São Luís: Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento – SEPLAN, 2019. Disponível em: <https://www.seplan.ma.gov.br>. Acesso em: 10 maio 2025.

SILVA, Júlia Kelly F. da *et al.* Execução orçamentária e o financiamento do SUS: um estudo nos municípios de Pernambuco. **Revista Contabilidade, Gestão e Governança**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 340–358, 2021. Disponível em: <https://www.revistacgg.org/index.php/contabil>. Acesso em: 10 maio 2025.

SOUZA, Hélio da Silva. Planejamento e orçamento público em saúde: entre a norma e a prática. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 482–488, 2018.