

RECOMENDAÇÃO Nº 18, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2025

Recomenda providências ao Congresso Nacional, ao Tribunal de Contas da União e ao Ministério da Saúde para o aprimoramento da transparência, da estabilidade e da compatibilidade do financiamento das ações e serviços públicos de saúde com os instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde, especialmente no que se refere à aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares.

O Pleno do Conselho Nacional de Saúde, em sua 373ª (Trecentésima Septuagésima Terceira) Reunião Ordinária, realizada nos dias 10 e 11 de dezembro de 2025, no exercício de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado (art. 196), sendo as ações e serviços de saúde considerados de relevância pública (art. 197);

Considerando que o processo de subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) tende a permanecer inalterado em 2026, seja em razão do crescimento anual das despesas federais primárias limitado a 2,5% em termos reais, conforme fixado pelo Novo Arcabouço Fiscal (Lei Complementar nº 200, de 2023), seja em razão do dispositivo da Emenda Constitucional nº 132, de 2024, que estabelece esse limite percentual caso haja alterações nas regras de cálculo dos pisos federais existentes para políticas setoriais;

Considerando que o processo de subfinanciamento do Sistema Único de Saúde tem sido agravado pelo crescimento expressivo, em termos reais, de cerca de cinco vezes o valor das despesas com ações e serviços públicos de saúde oriundas de emendas parlamentares no orçamento federal do SUS na última década, tendo passado de R\$ 5,1 bilhões em 2014 para R\$ 24,8 bilhões em 2024, a preços constantes de 2024, o que correspondeu a um aumento da participação das emendas de 3,1% para 11,4% no mesmo período, conforme estudo “Emendas parlamentares ao orçamento federal do Sistema Único de Saúde: 2014-2024”, publicado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada em setembro de 2025, disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/entities/publication/e16d9e09-a0a8-401d-828e-011f642ceebf>;

Considerando o disposto nos §§ 1º e 3º do artigo 17 da Lei Complementar nº 141, de 2012, que estabelece a necessidade de definição de critérios para transferência de recursos do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, segundo metodologia pactuada na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde, bem como a obrigação de manter os Conselhos de Saúde e os Tribunais de Contas de cada ente da Federação informados sobre o montante de recursos previsto para transferência, inclusive aqueles recursos oriundos das emendas parlamentares;

Considerando as recentes decisões do Supremo Tribunal Federal (STF) que buscam garantir e ampliar o processo de transparência da execução orçamentária e financeira das despesas oriundas das emendas parlamentares, especialmente na área da saúde;

Considerando que a qualidade do gasto público federal, em geral, e da saúde, em especial, depende da execução orçamentária e financeira de forma compatível com os instrumentos de planejamento (Plano Plurianual, Plano Nacional de Saúde, Lei de Diretrizes Orçamentárias, Lei Orçamentária Anual e Programação Anual de Saúde) e que tal compatibilidade não se encontra plenamente garantida para as despesas oriundas das emendas parlamentares, em desacordo com o disposto no § 2º do art. 36 da Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que veda a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública na área da saúde;

Considerando que as despesas de custeio com ações e serviços públicos de saúde possuem caráter predominantemente continuado, de modo que seu financiamento por meio de emendas parlamentares acarreta grau elevado de incerteza e instabilidade quanto à manutenção dessas ações e serviços no médio e longo prazos, tanto em razão da possibilidade de descontinuidade dos mandatos dos parlamentares decorrente do processo eleitoral realizado a cada quatro anos quanto do desinteresse do parlamentar na continuidade da apresentação de emendas para a mesma finalidade,

RECOMENDA:

Ao Congresso Nacional

I - revogar a Resolução nº 2/2025-CN, que permite a aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares, excetuadas as emendas individuais, no âmbito do Sistema Único de Saúde para pagamento de despesas de pessoal da saúde, de modo a cumprir o disposto nos §§ 1º e 3º do artigo 17 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012;

II - regulamentar a utilização de recursos oriundos de emendas parlamentares para o financiamento das ações e serviços de custeio da saúde, de modo a:

- a) limitar a utilização em 30% (trinta por cento) do valor total das emendas parlamentares, desde que esse limite não ultrapasse 5% (cinco por cento) do valor total das ações e serviços públicos de saúde constantes do orçamento do Ministério da Saúde; e
- b) condicionar a execução das respectivas despesas à consonância com as diretrizes aprovadas na Conferência Nacional de Saúde, no Plano Nacional de Saúde e na Programação Anual de Saúde do Ministério da Saúde, respeitados os dispositivos expressos nos §§ 1º e 3º do artigo 17 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Ao Tribunal de Contas da União

III - revogar a autorização expressa no Acórdão nº 2.458/2025-TCU, que permite a aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares, excetuadas as emendas individuais, no âmbito do Sistema Único de Saúde para pagamento de despesas de pessoal da saúde, de modo a restabelecer

a vedação anteriormente expressa no Acórdão nº 1.914/2024-TCU, e a cumprir os disposto nos §§ 1º e 3º do artigo 17 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Ao Congresso Nacional, ao Tribunal de Contas da União e ao Ministério da Saúde

IV - observar, nas próximas edições de normas regulamentadoras relativas à aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde, o cumprimento do disposto nos §§ 1º e 3º do artigo 17 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, quando se tratar das transferências realizadas pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, inclusive no que se refere aos recursos oriundos de emendas parlamentares, a saber:

- a) *utilização da “metodologia pactuada na comissão intergestores tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde”; e*
- b) *manutenção dos Conselhos de Saúde e os Tribunais de Contas de cada ente da Federação devidamente informados sobre o montante de recursos previsto para transferência”.*

Fernanda Lou Sans Magano

Presidenta do Conselho Nacional de Saúde