DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 10/07/2026 | Edição: 128-A | Seção: 1 - Extra A | Página: 10

Órgão: Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde

RESOLUÇÃO CNS N° 808, DE 12 DE MARÇO DE 2026

Dispõe sobre diretrizes para o estabelecimento de prioridades em saúde para 2027.

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Trecentésima Septuagésima Sexta Reunião Ordinária, realizada nos dias 11 e12 de março de 2026, e no uso 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 a afirmação do Sistema Único de Saúde (SUS) como modelo de sistema universal de saúde instituído pela Constituição-Cidadã de 1988 que é direito a fim de mitigar as disparidades geográficas e sociossanitárias de todos e dever do Estado, em seus princípios e diretrizes garantidores da universalidade, integralidade e equidade do acesso às ações e serviços públicos de saúde, incluindo a gestão descentralizada, hierarquizada, regionalizada e com a participação da comunidade;

Considerando que o Ministério da Saúde deve programar recursos no Projeto de Lei Orçamentária da União para 2027 para:

I. A continuidade do enfrentamento da Covid-19;

II. O enfrentamento de outras pandemias que podem ocorrer nos próximos anos;

III. E também o enfrentamento de endemias tais como as arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela, etc.), no contexto do planejamento tripartite do SUS.

Considerando a necessidade da manutenção do atendimento da demanda reprimida decorrente de cirurgias eletivas, exames especializados e tratamentos interrompidos e/ou reduzidos de doenças crônicas, dentre outras ações e serviços de saúde, por causa da pandemia da Covid-19 e/ou de outras situações de endemias, emergências em saúde e calamidades públicas, bem como da necessidade de recursos para o aprimoramento do diagnóstico e do atendimento da população em geral, especialmente nas unidades públicas estatais do SUS nas três esferas de governo;

Considerando o papel propositivo e formulador do Conselho Nacional de Saúde para o processo de elaboração da Programação Anual de Saúde e do Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2027 do Ministério da Saúde, que nortearão a programação de despesas no Projeto de Lei Orçamentária para 2027 do Ministério da Saúde, conforme estabelece a Lei Complementar 141/2012 e a Lei 8142/90, programação essa que deve contar com recursos adequados e suficientes para o atendimento das necessidades de saúde da população, de modo a cumprir os dispositivos constitucionais da universalidade, integralidade, equidade, descentralização das ações e serviços e financiamento tripartite do conjunto das ações e serviços no âmbito do SUS e as deliberações do Conselho Nacional de Saúde expressas nas Recomendações e Resoluções aprovadas pelos conselheiros nacionais de saúde;

Considerando as diretrizes e propostas aprovadas pela 17ª Conferência Nacional de Saúde realizada de 02 a 04 de julho de 2023 em Brasília, conforme Resolução nº 719 do Conselho Nacional de Saúde, de 17 de agosto de 2023;

Considerando as deliberações da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, conforme Resolução nº 772, de 13 de fevereiro de 2025 em especial, a necessidade de promover a participação inclusiva e democrática de gestoras/es, trabalhadoras/es, representantes das comunidades na gestão do trabalho e da educação em saúde, incluindo a saúde mental, por meio de núcleos de educação popular que integrem saúde, educação e comunidade, especialmente as de jovens, mulheres, pessoas idosas, negras, indígenas, quilombolas, LGBTQIA+, pessoas com deficiência, doenças

crônicas e patologias, eliminando a discriminação, o preconceito institucional, para a elaboração, implementação e avaliação de projetos de educação permanente para o desenvolvimento de novas competências e humanização do atendimento do SUS;

Considerando a recente aprovação ocorrida na reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde realizada nos dias 28 e 29 de janeiro de 2026, por meio de Resolução, do Protocolo nº 012/2025 da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde (MNNP/SUS), que estabelece diretrizes nacionais para a estruturação, pactuação, implementação, financiamento e acompanhamento da Carreira Única Interfederativa do SUS;

Considerando ainda as deliberações da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, em especial, a necessidade de assegurar a efetiva implementação de uma política de valorização dos trabalhadores do SUS e buscar a instituição a carreira única interfederativa para todos/as trabalhadores/as do SUS, com provimento por concurso público, utilizando a negociação coletiva como estratégia permanente e visando a fixação de servidores em todo território nacional de forma a enfrentar os vazios assistenciais e o trabalho com vínculos precários (inclusive para os residentes em saúde), afim de mitigar as disparidades geográficas e sociossanitárias, com criação do Fundo Nacional Tripartite para o Trabalho no âmbito do SUS (FUNTRAB/SUS) para financiamento da Carreira-SUS, nos termos do Protocolo nº 012/2025 da MNNP/SUS aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde;

Considerando a necessidade de compatibilizar o financiamento público do SUS com a mudança do modelo de atenção à saúde para priorizar a atenção básica como a ordenadora da rede de cuidados de saúde da população e a valorização dos trabalhadores do SUS, essencial para cumprir o princípio constitucional de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, cujos serviços são definidos como de relevância pública, conforme artigos 196 e 197 da Constituição Federal;

Considerando a necessidade de um programa de compensação dos efeitos negativos e irreversíveis da Emenda Constitucional 95/2016 para o financiamento federal do SUS, que segundo especialistas em Economia da Saúde e Nota Técnica nº 109, da Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), publicada em 2023 acumularam perdas de cerca de R$ 70 bilhões para o financiamento federal do SUS no período 2018-2022;

Considerando que o piso federal do SUS estabelecido pela Emenda Constitucional 86/2015 está em desacordo tanto com as diretrizes aprovadas pela 17ª. Conferência Nacional de Saúde realizada em julho de 2023 (Resolução 719/2023 do CNS), como em relação ao Projeto de Lei de Iniciativa Popular nº 321/2013, que obteve mais de 2,2 milhões de assinaturas auditadas em favor da alocação mínima de 10% das receitas correntes brutas da União para o financiamento federal das ações e serviços públicos de saúde, correspondente a 19,4% em termos de receita corrente líquida, conforme dispositivo da Proposta de Emenda Constitucional no 01-D/2015, que foi aprovada em primeiro turno pela Câmara dos Deputados em 2016;

Considerando a necessidade de revisão, aprimoramento e padronização dos procedimentos relativos à definição das emendas parlamentares a serem incluídas no Orçamento Geral da União, bem como ao monitoramento, ao controle e à avaliação da respectiva execução orçamentária e financeira pelas três esferas de governo, especialmente no âmbito do SUS, em consonância com as diretrizes estabelecidas na Proposta para a Gestão de Recursos de Emendas Parlamentares no SUS, apresentada em documento conjunto firmado pelo Ministério da Saúde, pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS, em 12 de setembro de 2024, bem como os ajustes e adequações decorrentes das determinações e dos parâmetros fixados pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental - ADPF nº 854, especialmente no que se refere aos princípios da transparência, da rastreabilidade, da publicidade e do controle dos recursos públicos;

Considerando a Resolução nº 798, de 11 de dezembro de 2025, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a obrigatoriedade de apresentação, pelo Fundo Nacional de Saúde, de informações detalhadas ao Conselho Nacional de Saúde acerca das transferências financeiras fundo a fundo oriundas de emendas parlamentares, bem como a Recomendação nº 018, de 11 de dezembro de 2025, do Conselho Nacional de Saúde, que 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 SUS, especialmente no que se refere à aplicação de recursos oriundos de emendas parlamentares;

Considerando a Recomendação nº 10, de 06 de agosto de 2025, do Conselho Nacional de Saúde, que recomenda orientações em relação à Medida Provisória MPV nº 1301, de 30 de maio de 2025, que institui o Programa Agora Tem Especialistas e aos decretos e outras normas infralegais que regulamentam esse programa;

Considerando a necessidade de ampliação, fortalecimento e estruturação dos Conselhos Locais de Saúde, conforme deliberação do Conselho Nacional de Saúde na Resolução 714, de 02 de julho de 2023, e compromisso assumido pela Presidência da República e pelo Ministério da Saúde durante a 17ª Conferência Nacional de Saúde;

Considerando a Recomendação do Conselho de Participação Social da Presidência da República, de 12 de fevereiro de 2025, para o estabelecimento de processo de elaboração do Orçamento Participativo Nacional (OPN); e

Considerando o caráter deliberativo do controle social, destacando que cabe aos Conselhos de Saúde, enquanto instâncias máximas da gestão do SUS, deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades nas matérias constantes dos planos plurianuais, das leis de diretrizes orçamentárias, das leis orçamentárias e dos planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (conforme Lei Complementar no 141/2012, §4º, artigo 30); resolve:

Art. 1º Aprovar as seguintes diretrizes referentes à definição de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde para integrar a Programação Anual de Saúde, o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias e o Projeto de Lei Orçamentária da União para 2027, que estão em conformidade com as diretrizes aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde, nos termos da Resolução nº 719, de 17 de agosto de 2023 nos termos da Resolução nº 719, de 17 de agosto de 2023, observadas as competências constitucionais do Poder Executivo e do Congresso Nacional no processo orçamentário.

Art. 2º A programação orçamentária e financeira do Ministério da Saúde para 2027 deverá alocar recursos adequados e suficientes para o conjunto das ações e serviços de saúde, de modo a cumprir os dispositivos constitucionais da universalidade, integralidade, equidade e financiamento tripartite do SUS.

Parágrafo único. A programação indicada no caput deverá constar do Projeto de Lei Orçamentária da União para 2027 a ser encaminhado para o Congresso Nacional até 31 de agosto de 2026 e deverá ser previamente submetida para análise e deliberação do Conselho Nacional de Saúde, em respeito ao dispositivo constitucional da participação da comunidade na gestão do SUS e aos dispositivos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, da Lei nº 8.142/90 e da Lei Complementar nº 141/2012;

Art. 3º Para o estabelecimento de prioridades para as ações e serviços públicos de saúde que integrarão a Programação Anual de Saúde e o Projeto de Lei de Diretrizes Orçamentárias da União para 2027, o Ministério da Saúde deverá observar as seguintes diretrizes:

I - A programação orçamentária e financeira do Ministério da Saúde deve alocar recursos compatíveis com a mudança do modelo de atenção à saúde para organizar uma rede de cuidados de saúde da população ancorada numa atenção básica forte e resolutiva, de modo a cumprir os princípios e diretrizes constitucionais da universalidade, gratuidade, integralidade, equidade, descentralização e participação da comunidade no SUS.

II - Orientar a alocação do orçamento da saúde em prol da consolidação do SUS universal, com integralidade e equidade, e de qualidade, mediante o financiamento suficiente para esse fim, incluindo tanto os valores transferidos para os Estados, Distrito Federal e Municípios oriundos de emendas parlamentares nos termos das normas legais e infralegais (em especial da Resolução nº 798, de 11 de dezembro de 2025, e da Recomendação nº 018, de 11 de dezembro de 2025, do Conselho Nacional de Saúde), como os valores das transferências regulares e automáticas, fundo a fundo, da União para os Estados, Distrito Federal e Municípios conforme critérios, modalidades e categorias pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite e deliberadas pelo Conselho Nacional de Saúde nos termos do artigo 17 da Lei Complementar nº 141/2012, e em obediência aos respectivos Planos de Saúde de cada esfera de governo, para promover a:

a) otimização da aplicação dos recursos públicos já destinados, especialmente, pela disponibilização integral e tempestiva de recursos e a redução de contingenciamentos que comprometam a execução das ações essenciais de saúde de dotações do Ministério da Saúde na Lei Orçamentária de 2027, bem como da priorização do pagamento dos restos a pagar compatível com a disponibilidade fiscal inscritos e reinscritos para execução financeira em 2027.

b) alocação de recursos suficientes para uma mudança de modelo de atenção à saúde, que fortaleça a atenção básica como responsável sanitária para uma população territorialmente referenciada, fazendo com que seja a principal porta de entrada ao SUS e a ordenadora dos cuidados de saúde nas redes de atenção sob gestão pública federal, estadual e municipal;

c) priorização da alocação de recursos orçamentários e financeiros públicos de saúde para o fortalecimento e ampliação das unidades próprias de prestação de serviço no âmbito do SUS, de gestão e gerência estatal, especialmente em relação aos investimentos necessários no âmbito do Programa Agora Tem Especialista para cumprir a Recomendação nº 10, de 06 de agosto de 2025, do Conselho Nacional de Saúde, e para a ampliação da Atenção Primária à Saúde, valorizando o atendimento de qualidade à população usuária e às trabalhadoras e aos trabalhadores do SUS;

d) recomendação de criação de dotação orçamentária específica para a aplicação, adicional ao mínimo exigido para ações e serviços públicos de saúde em 2027, tanto dos valores totais de Restos a Pagar cancelados em 2026 e dos ainda pendentes de compensação cancelados desde 2012, como das despesas financiadas com recursos do pré-sal;

e) garantia da fixação e da intensificação do processo de interiorização dos profissionais de saúde, principalmente na Região Norte e interior do país, nas áreas periféricas das regiões metropolitanas, nas áreas rurais e de difícil acesso do território nacional, mediante alocação adequada e suficiente de recursos orçamentários e financeiros em processo continuado de melhoria de qualidade, com estímulo e valorização da força de trabalho do SUS (incluindo os residentes em saúde) e formulação e implantação do Plano Nacional de Cargos, Carreiras e Salários do SUS, incluindo a criação do FUNTRAB/SUS para financiamento da Carreira do SUS, nos termos das diretrizes nacionais para a estruturação, pactuação, implementação, financiamento e acompanhamento da Carreira Única Interfederativa do SUS, cuja Resolução (decorrente do Protocolo nº 012/2025 da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS foi aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde na reunião realizada nos dias 28 e 29 de janeiro de 2026;

f) aprimoramento dos critérios de rateio de recursos para transferência do Fundo Nacional de Saúde para Estados, Distrito Federal e Municípios, com destaque para evitar a regressão de recursos decorrente da adoção de critérios que privilegiam o financiamento da atenção à saúde pelo número de usuários cadastrados nos municípios e por algum índice de utilização dos equipamentos e serviços na rede do SUS, de modo a cumprir o caput do artigo 17 da Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece a competência do Conselho Nacional de Saúde para analisar e deliberar sobre os critérios de rateio pactuados na Comissão Intergestores Tripartite, bem como a alocação de recursos adicionais ao piso federal da saúde para a implementação das transferências regulares e automáticas, fundo a fundo, segundo novos critérios deliberados pelo Conselho Nacional de Saúde, para evitar que essa mudança implique em redução de valores transferidos para alguns Entes como forma de compensação do aumento que outros venham a ter;

III - Ampliar a pactuação do saneamento básico e saúde ambiental, que possibilite um melhor enfrentamento de endemias tais como as arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela, etc.) e o tratamento adequado dos resíduos sólidos, dando a devida prioridade político-orçamentária, para a promoção da saúde e redução de doenças e agravos e das desigualdades sociais;

IV - Assegurar recursos orçamentários e financeiros adequados e suficientes para além das regras constitucionalmente fixadas, de modo a impedir que, em 2027, em termos de valores reais (atualizados pelo IPCA/IBGE) total, per capita ou como proporção da receita corrente líquida da União, o valor total da aplicação em ações e serviços públicos de saúde seja menor que a média dos valores empenhados em 2020 e 2021,observando critérios que considerem a evolução demográfica, epidemiológica e econômica de crescimento da população idosa no período 2011-2019 (segundo dados do IBGE) e da taxa anual média de crescimento da renúncia de receita vinculada à Função Orçamentária "10-Saúde" no mesmo período (segundo dados apresentados nos anexos da Lei de Diretrizes Orçamentárias), nos termos estabelecidos pela 17ª. Conferência Nacional de Saúde;

V - Garantir a disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros adequados e suficientes para a plena execução do Programa Nacional de Imunização em 2027 e 2028, bem como da incorporação de novas tecnologias para a prevenção e tratamento de todas as doenças conhecidas e passíveis de intervenções no tempo certo, de acordo com o planejamento estabelecido pelas autoridades sanitárias do SUS, inclusive internacionais.

VI - Priorizar a ampliação, fortalecimento e estruturação da Rede de Conselhos de Saúde, incluindo os Conselhos Locais de Saúde, conforme deliberação do Conselho Nacional de Saúde na Resolução 714, de 02 de julho de 2023.

VII - Fortalecer as ações de controle no âmbito do SUS, de modo a auditar, monitorar e fiscalizar a correta aplicação dos recursos aplicados diretamente pelo Ministério da Saúde e pelos outros ministérios que executam recursos do Ministério da Saúde, bem como os transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais e Municipais de Saúde, de modo a promover o atendimento às necessidades de saúde da população durante a execução orçamentária de 2027, nos termos da 17ª Conferência Nacional de Saúde.

VIII - Contribuir com as políticas públicas voltadas para a erradicação da extrema pobreza e da fome no País;

IX - Viabilizar com as demais áreas do Governo Federal a instituição do Orçamento Participativo Nacional (OPN), conforme recomendação do Conselho Nacional de Participação Social, de 12 de fevereiro de 2025, e, nessa perspectiva, articular esse processo de forma conjunta com o Conselho Nacional de Saúde, bem como, dar conhecimento aos participantes do OPN das diretrizes aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde.

Art. 4º O Ministério da Saúde, em observância ao disposto nos artigos 1º e 2º, deverá atender também para o estabelecimento das prioridades para 2027 outros dispositivos que integram as diretrizes aprovadas na 17ª Conferência Nacional de Saúde, presentes na Resolução nº 719 do Conselho Nacional de Saúde, de 17 de agosto de 2023, bem como os princípios constitucionais da universalidade, integralidade, equidade e participação da comunidade no SUS.

FERNANDA LOU SANS MAGANO
Presidenta do Conselho

Homologo a Resolução CNS nº 808, de 12 de março de 2026, nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.