

# Emendas parlamentares na saúde: o que é preciso emendar

As emendas parlamentares ao Orçamento Geral da União têm sido crescentes desde 2014, quando a Lei de Diretrizes Orçamentárias (Lei nº 12.919/2013, artigo 52) estabeleceu, pela primeira vez, que o “orçamento seria impositivo” para as emendas individuais, o que se tornou matéria constitucional a partir de 2015 com a Emenda Constitucional nº 86/2015, artigo 166, §§ 9º/11.

Assim, parte do orçamento anual perdeu a condição de ser “autorizativo” para se tornar “impositivo” no valor de inicial de 1,2% da Receita Corrente Líquida (RCL) da União, sendo 50% (no mínimo) desse montante (correspondente a 0,6% da RCL) destinado à saúde.

Em 2022, a Emenda Constitucional nº 126 promoveu alteração nesse percentual, que foi elevado para 2% da RCL, com a sua metade obrigatoriamente aplicada na saúde e garantiu à emenda de bancada a mesma impositividade, mas limitada a 1% da RCL. Isso elevou os valores das emendas parlamentares, que não param de crescer.

O Orçamento Federal de 2025, recentemente aprovado pelo Congresso, apresenta um total de aproximadamente R\$ 50 bilhões para as emendas parlamentares.

Por sua vez, a Tabela 1 abaixo apresenta a participação das despesas federais com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) originárias de emendas parlamentares, onde se vê um crescimento de 1,1% em 2013 e 11,4% em 2024. Além disso, enquanto o valor total das despesas ASPS teve um crescimento nominal de 163% em 2024, comparado a 2013, as despesas ASPS originárias de emendas parlamentares cresceram 2.657%.

Tabela 1:

Ministério da Saúde — Despesas ASPS (Total e Emendas Parlamentares)

Despesas ASPS	2013 (em R\$ bilhão a preços correntes)	2024 (em R\$ bilhão a preços correntes)	Variação Nominal 2024/2013
A-Total Empenhado	83,053	218,397	163,0%
B-Emendas Parlamentares	0,899	24,789	2.657,4%
C=B/A	1,1%	11,4%	

\* *Elaboração dos autores. Fonte: Adaptado de Relatório Anual de Gestão do Ministério da Saúde dos exercícios 2013 e 2024.*

## Situação idêntica em 2025

A situação permanece inalterada para 2025, considerando as informações preliminares da Lei Orçamentária da União de 2025, recentemente aprovada pelo Congresso Nacional: a participação das despesas ASPS originárias de emendas parlamentares representam cerca de 11% do valor total das despesas ASPS no Orçamento do Ministério da Saúde estimado em R\$233 bilhões.

Arquivo/Agência Brasil



Spacca

A Tabela 1 evidencia o forte impacto das emendas parlamentares para a adequada execução das políticas de saúde, dada a sua não aderência ao planejamento da saúde regional e local e pelo fato de não promoverem equidade federativa na distribuição do recurso federal, especialmente pela forma de representação legislativa federal: no Senado, são três senadores para cada estado, não havendo proporcionalidade ao número de habitantes; e na Câmara dos Deputados, pelo fato de haver limitação de setenta deputados por estado, o que afeta negativamente estados mais populosos, como é o caso de São Paulo.

Esse desequilíbrio quebra a equidade federativa no tocante à alocação de emendas por estados e municípios, o que fere a legislação do SUS. Desta forma, estados menos populosos acabam sendo beneficiados com emendas parlamentares na saúde de maneira desproporcional aos estados com maior população e que são referência para a alta complexidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

Contudo, é importante chamar a atenção para o fato de que os valores das despesas oriundas de emendas parlamentares, quando aplicadas em ações e serviços públicos, são consideradas no cômputo do piso constitucional da saúde [1], independentemente de serem aderentes às diretrizes aprovadas nas Conferências de Saúde e, conseqüentemente, aos planos de saúde e programações anuais de saúde (tanto as nacionais, de onde são transferidos os recursos federais, como as estaduais e municipais, para onde os recursos são destinados).



## Emendas impositivas na saúde

Por outro lado, faz-se necessária considerações de ordem hermenêutica para demonstrar que somente os valores das emendas individuais impositivas aplicadas em ações e serviços públicos de saúde (custeio ou capital) devem ser computados para o piso da saúde, na forma do disposto na Constituição, artigo 166 e parágrafos. Vejamos.

O § 2º do artigo 166 refere-se às emendas apresentadas na Comissão Mista do Orçamento e apreciadas pelo plenário das duas Casas do Congresso Nacional, as quais devem ser compatíveis com o plano plurianual e a lei de diretrizes orçamentárias.

Por sua vez, o seu § 9º, dispõe que as emendas individuais à lei orçamentária, de caráter impositivo, estão limitadas ao valor de 2% [2] da RCL do exercício anterior ao do encaminhamento do projeto, sendo que a metade desse percentual será destinada a ações e serviços públicos de saúde.

A obrigatoriedade de computar no piso da saúde o valor da emenda parlamentar individual está prevista na norma do § 10 do referido artigo 166. Assim de modo sistematizado, temos que as *emendas parlamentares individuais*, conforme os §§ 9º e 10 têm as seguintes características:

- se limitam a 2% da RCL (§ 9º, artigo 166);
- metade desse valor (1% da RCL) deve ser destinada às ações e serviços públicos de saúde (ASPS); e
- devem essas despesas ser computadas para o cálculo do piso da saúde, conforme inciso I do § 2º do artigo 198 da Constituição. (§10 do artigo 166).

## Execução orçamentária obrigatória de emendas individuais

Por sua vez, o § 11 da norma dispõe ser obrigatória a execução orçamentária e financeira das emendas individuais que devem ter execução equitativa, conforme § 9º-A, o qual define que os valores das emendas em seu limite máximo de 2%, caberá 1,55% aos deputados e 0,45% aos senadores.

De outro lado, o disposto no § 12 determina que as “emendas de iniciativa de bancada de parlamentares de Estado ou do Distrito Federal gozam da mesma garantia de sua execução orçamentária e financeira (equitativa), sendo o seu montante de até 1% da RCL”. Ou seja, elas têm caráter impositivo e devem ter execução equitativa e seu valor máximo é de 1% da RCL.

Não há nas normas dos §§ 11 e 12 do artigo 166 nenhuma determinação de que tal valor deva ser aplicado: em ações e serviços públicos de saúde; e o seu valor computado para o cálculo do piso da saúde.

As únicas determinações de equivalência entre o disposto no § 12 e nos §§ 9-A e 11 são:

- a equitatividade na execução orçamentária e financeira das emendas individuais às emendas de bancada (1,55 e 0,45); e
- a obrigatoriedade da execução das emendas individuais, ou seja, a sua obrigatoriedade.

Conclui-se assim que não há obrigatoriedade de as emendas de bancadas terem a sua metade (0,5% da RCL) aplicada em ações e serviços públicos de saúde e nem os seus valores, quando efetivamente aplicados na saúde, serem obrigatoriamente computados para o cálculo do mínimo constitucional devido pela União às ações e serviços públicos de saúde.

## Regras de hermenêutica

Importante esclarecer que é pelas regras de hermenêutica que se aplica o direito ao caso concreto, dando sentido ao significado da norma e seu real objetivo.

Se o § 10 da norma determinou de modo claro, objetivo, que os recursos das emendas individuais do § 9º aplicados em ações e serviços de saúde serão computados para o piso da saúde e criou algumas equivalências entre as emendas individuais e as de bancadas (§ 12), deixando de fora a obrigatoriedade de parte desses recursos serem aplicados em ações e serviços de saúde e computado para o piso da saúde, não cabe ao interprete estender às emendas de bancada determinação que afeta tão somente a emenda individual.

Assim, o entendimento objetivo da norma é que tão somente os valores das emendas individuais serão computados para fins de cumprimento do piso constitucional da saúde, inciso I do § 2º do artigo 198. [3]

Desse modo, somente os valores das emendas individuais, no limite de 1% da RCL (metade de 2%), aplicadas obrigatoriamente em ações e serviços públicos de saúde, conforme determinação constitucional, devem ser computadas para o cumprimento do gasto mínimo de 15% da RCL.

Assim sendo, para todos os anos em que o governo federal tenha computado os valores das emendas parlamentares que não as individuais para a apuração do piso da saúde, impõe-se a necessária compensação desses valores como aplicação adicional ao piso, conforme se poderá apurar nos Relatórios Anuais de Gestão do Ministério da Saúde dos exercícios correspondentes, desde a EC 86. Os valores das demais emendas que não as individuais deverão ser contabilizadas como despesas discricionárias.

## Valores de emendas parlamentares

Apenas para exemplificar, os valores das emendas parlamentares de bancada nos anos de 2022, 2023 e 2024 foram respectivamente R\$ 2,644 bilhões, R\$ 3,525 bilhões e R\$ 3,728 bilhões e computados equivocadamente para apuração do cumprimento do piso federal do SUS.

Outro aspecto não menos relevante, ainda que não diga respeito a hermenêutica dos §§ 9º ao 12, é o fato de que as emendas parlamentares estão obrigadas a cumprir o que determina a lei complementar prevista no artigo 198, § 3º, II, que foi editada em 2012, LC 141, que em seus artigos 17 e 18, define quais são os critérios de rateio previstos na Constituição e em seu artigo 30 determina que “os planos plurianuais, as leis de diretrizes orçamentárias, as leis orçamentárias e os planos de aplicação dos recursos dos fundos de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios serão elaborados de modo a dar cumprimento ao disposto nesta lei complementar”.

A referida lei dispõe que:

- *o planejamento e orçamento será ascendente e deverá partir das necessidades de saúde da população de cada região, com base no perfil epidemiológico, demográfico e socioeconômico, para definir as metas anuais de atenção integral à saúde e estimar os respectivos custos.*
- *os planos e metas regionais (região de saúde) resultantes das pactuações intermunicipais constituirão a base para os planos e metas estaduais, que promoverão a equidade inter-regional, sendo que os planos e metas estaduais*

*constituirão a base para o plano e metas nacionais, que promoverão a equidade interestadual.*

Ora nada disso ocorre em relação as emendas parlamentares aplicadas na saúde, o que tem ferido a lei complementar mencionada e promovido desigualdade regional, fracionado o planejamento regional, maculando o seu princípio mais fundamental que é o da unificação das ações e dos serviços de saúde dos entes federativos em um único sistema, com planejamento integrado.

Os recursos das emendas têm afetado a organização do SUS em suas bases estruturais o que acaba por desconsiderar a regionalização e a organização das referências de serviços mediante o serviço de regulação assistencial.

Desorganiza o SUS por não respeitar o disposto nos artigos 17, 18 e 30 da Lei Complementar n° 141, de 2012, que, inclusive, tem um capítulo que trata da transparência, visibilidade, fiscalização e controle, avaliação dos recursos aplicados em todas as ações e serviços públicos de saúde. Por isso é preciso emendar o entendimento da aplicação das emendas parlamentares na saúde.

---

[1] O piso constitucional da saúde é de 15% da receita corrente líquida (RCL), nos termos do art. 198, § 2º, I.

[2] A redação do § 9º do art. 166 da CF foi alterado pela EC 126, de 2022, para aumentar o seu percentual de 1,2% para 2%.

[3] Quando se quis aplicar ao piso da saúde os recursos da União oriundos da participação no resultado ou da compensação financeira pela exploração de petróleo e gás natural, a EC 86 em seu art. 3º claramente explicitou essa obrigatoriedade. Assim como o fez com os valores das emendas impositivas individuais aplicadas em ASPS e contabilizadas no piso da saúde(art. 166, § 10).

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2025-abr-12/emendas-parlamentares-na-saude-o-que-e-preciso-emendar/>