



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA

AJC/PGR N. 655066/2026

Ação Cível Originária n. 3.738/PI

Relator : Ministro Flávio Dino

Autor : Estado do Piauí

Procurador : Procurador-Geral do Estado do Piauí

Ré : União

Procurador : Advogado-Geral da União

Ação cível originária. Atribuição de órgãos federais para realização de auditorias e fiscalização de recursos recebidos da União na modalidade 'fundo a fundo', no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Inépcia de pedido cuja amplitude não permite sua perfeita delimitação. Existência de interesse da União. Complexo arranjo normativo que impõe aos órgãos federais o poder-dever de auditar o regular emprego das verbas, verificar o atingimento dos interesses tutelados pelas políticas públicas de saúde e eventualmente responsabilizar agentes e aplicar sanções. Normas que preveem expressamente o dever de fiscalização do Tribunal de Contas da União (TCU) de transferências sob a modalidade fundo a fundo na área da saúde. Jurisprudência do Supremo Tribunal Federal a reconhecer o interesse federal em hipóteses de transferência de recursos do SUS na modalidade fundo a fundo ou sujeitos à fiscalização do TCU. Parecer por que a ação cível originária não seja conhecida. No mérito, por que o pedido seja julgado improcedente.

PLB/RP

O Estado do Piauí ajuizou ação cível originária contra a União suscitando violação do pacto federativo. Argumentou que vem sendo alvo de fiscalizações levadas a efeito por órgãos federais de controle que têm por objeto ações administrativas na área de saúde. Sustentou que as verbas destinadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), apesar de integrarem uma estrutura nacional, não seriam, apenas por isso, federais, e que os valores repassados pela União na modalidade “*fundo a fundo*” perderiam a condição de verba federal após transferidos, incorporando-se definitivamente ao patrimônio estadual, de modo que não poderiam ser objeto de fiscalização federal. Apontou a relevância político-social da controvérsia, atinente à autonomia político-administrativa dos Estados na gestão de recursos financeiros no âmbito do SUS.

O autor pediu, liminarmente, a suspensão de todos os processos que tramitem na Controladoria-Geral da União, na Polícia Federal, no Ministério Público Federal e na Justiça Federal que busquem auditar a aplicação, pelo Estado do Piauí e seus agentes, de recursos estaduais no âmbito do Sistema Único de Saúde, “*assim compreendidas as verbas originárias do erário estadual e aquelas repassadas pela União segundo a sistemática Fundo a Fundo*”. Ao final, pugnou pela confirmação da liminar, com a declaração de incompetência da União e de seus órgãos de controle para auditar ações administrativas e a aplicação das referidas verbas.

Em 09.03.2026, o eminente Ministro relator deferiu em parte a cautelar requerida para, liminarmente e *ad referendum*, suspender qualquer medida emanada de órgão federal impeditiva de continuidade de serviços estaduais de saúde, salvo se por Sua Excelência autorizada.

A União interpôs agravo. Afirmou que os repasses feitos por ela, na modalidade fundo a fundo, eram destinados à manutenção de ações e serviços públicos de saúde, mas estavam sendo utilizados para complementação de valores relativos a procedimentos não previstos pelo SUS e para pagamento a empresas contratadas de valores “*significativamente superiores aos estabelecidos na Tabela de Procedimento*”.

Afirmou que a Controladoria-Geral da União havia identificado o emprego desvirtuado de recursos da assistência financeira aos Estados, Distrito Federal e Municípios, prevista pela Lei n. 14.581/2023, que abriu crédito no orçamento da Seguridade Social da União para pagamento do piso salarial de profissionais de enfermagem. Disse que a origem orçamentária de tais recursos importava, por decorrência lógica, o dever de sua fiscalização aos órgãos da Administração Pública Federal.

Alegou também que o repasse de verbas aos demais entes federativos na modalidade fundo a fundo está amparado pelo § 3º do art. 198 da Constituição¹ e é previsto no art. 18 da Lei Complementar n.

¹ Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
(...) § 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:

141/2021², constituindo meio para facilitar a transferência de recursos pela União em razão da desnecessidade de formalização de outros instrumentos ou mesmo de vontade política de eventuais gestores. Assinalou que tais repasses não são mais do que “*uma transferência direta realizada pelo Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais/Municipais*” e, por isso, não amesquinham os deveres fiscalizatórios dos órgãos federais, que são decorrentes “*da própria lógica de cooperação interfederativa existente no Sistema Único de Saúde*” (SUS).

Sustentou que o § 4º do art. 33 da Lei n. 8.080/1990³ regula, em todo território nacional, as ações e serviços de saúde e impõe ao Ministério da Saúde o acompanhamento, por meio de seu sistema de

(...) II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

² Art. 18. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.

Parágrafo único. Em situações específicas, os recursos federais poderão ser transferidos aos Fundos de Saúde por meio de transferência voluntária realizada entre a União e os demais entes da Federação, adotados quaisquer dos meios formais previstos no inciso VI do art. 71 da Constituição Federal, observadas as normas de financiamento.

³ Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

(...)

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

auditoria, da “conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios”. Lembrou que a esse mesmo órgão a lei incumbe aplicar as medidas legais caso constate malversação, desvio ou não aplicação dos respectivos recursos.

Argumentou, por fim, que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal reconhece a competência da Justiça Federal para causas relativas a “desvios de verbas do SUS”, fazendo menção ao ARE n. 1.558.285-AgR⁴, ao ARE n. 1.454.250-ED-AgR⁵ e ao ARE n. 1.136.510-AgR⁶.

A decisão monocrática foi referendada pelo colegiado à unanimidade, o que motivou o não conhecimento do agravo da União, por falta de interesse recursal.

- II -

Pedido incerto e indeterminado e ausência de documentos comprobatórios dos fatos alegados.

A inicial não atende os requisitos contidos nos arts. 322 e 324 do Código de Processo Civil, que dispõem sobre a necessidade de que o pedido seja certo e determinado, circunstância que acarreta o indeferimento da inicial, nos termos do art. 330, I, §1º, I e II, do CPC.

⁴ ARE n. 1.558.285-AgR, rel. o Ministro Flávio Dino, Primeira Turma, DJe 04.09.2025.

⁵ ARE n. 1.454.250-ED-AgR, rel. o Ministro Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe 12.04.2024.

⁶ ARE n. 1.136.510-AgR, rel. o Ministro Roberto Barroso, Primeira Turma, DJe 06.09.2018.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
ACON. 3.738/PI

O Estado do Piauí pediu, liminarmente, a suspensão de "*todos os processos*" no âmbito da Controladoria-Geral da União (CGU), da Polícia Federal (PF), do Ministério Público Federal (MPF) e da Justiça Federal (JF) que objetivassem auditar a aplicação, pelo Estado do Piauí e seus agentes, de recursos estaduais no âmbito do Sistema Único de Saúde, "*assim compreendidas as verbas originárias do erário estadual e aquelas repassadas pela União segundo a sistemática Fundo a Fundo*". Ao final, pugnou pela confirmação da liminar, com a declaração de incompetência da União e de seus órgãos de controle para auditar ações administrativas e a aplicação das referidas verbas.

Apesar de apresentar ofícios encaminhados pela CGU e mencionar decisão da 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Piauí, tais referências foram feitas de modo puramente exemplificativo pelo autor, que, ao formular os pedidos liminar e final, não indicou, com a precisão necessária, os processos administrativos e/ou judiciais que objetiva suspender.

A ausência de certeza e a indeterminação do pedido ainda são agravadas pela indispensabilidade de dilação probatória sobre a comprovação da origem e destinação final das verbas tidas por objeto de fiscalização. Sejam recursos originários ou decorrentes de repasses de outros entes, inúmeros são os mecanismos jurídicos e contábeis existentes para permitir a fiscalização do uso de verbas públicas. Para que se afaste a competência fiscalizatória dos órgãos federais, como se verá adiante, há de se estar diante de despesa efetuada com seus

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
ACON. 3.738/PI

recursos próprios, *stricto sensu*, e não de verbas descentralizadas para seu emprego. Cada um dos atos de fiscalização impugnados haveria de corresponder à demonstração mínima da origem das transferências que se pretende ver imune à atuação dos órgãos da União.

O Estado do Piauí não apresentou dados que comprovem a natureza estadual das verbas sob fiscalização, restringindo-se a mencionar, de forma genérica e exemplificativa, decisões e ofícios recebidos de órgãos federais e a sustentar que tais recursos seriam originários do erário estadual ou decorrentes de transferências fundo a fundo. Não há, entretanto, elementos capazes de demonstrar a origem efetiva de cada uma das transferências - genericamente - contestadas.

Além de inviabilizar o exame da pretensão, tal circunstância revela que o autor tampouco se desincumbiu do ônus que lhe é atribuído pelo art. 373, I, do Código de Processo Civil. A indeterminação do pedido, em razão da ausência de indicação específica das ações administrativas e das respectivas verbas que estão sob suposta fiscalização federal ilegítima, impossibilita o conhecimento do pedido. Ultrapassado o óbice ao conhecimento da ação, há de se concluir pela não comprovação do direito alegado.

Esclarecimentos necessários a respeito das transferências fundo a fundo na área da saúde e reconhecimento, pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, de interesse direto da União em casos tais.

A Constituição impõe à União, Estados, Distrito Federal e Municípios a competência comum - e o respectivo dever - de “*cuidar da saúde e assistência pública*”⁷. Para a consecução de tais fins, foi estruturado o Sistema Único de Saúde (SUS), previsto no art. 198 da Constituição⁸, que é constituído por ações e serviços públicos de saúde integrantes de uma rede regionalizada e hierarquizada. Previu-se que cada esfera de atuação terá conta específica em que serão depositados os recursos financeiros do SUS⁹. “*Na esfera federal*”, estatui a Lei n. 8.080/1990, “*os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde*” (FNS).

Ao dispor sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, a Lei n. 8.142/1990 prevê que parte

⁷ Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: (...) II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

⁸ Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

⁹ Lei n. 8.080/1990:

Art. 33. Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.

§ 1º Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
ACO N. 3.738/PI

dos recursos do FNS constituirão *“investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde”*, investimentos que serão alocados de forma regular e automática^{10e11} aos respectivos fundos dos Municípios, Estados e Distrito Federal¹² e cuja aplicação na política pública do SUS será efetivada por eles¹³. Tais são os repasses conhecidos como transferências fundo a fundo.

¹⁰ O *caput* do art. 3º da Lei n. 8.142/1990 tem a seguinte redação:

Art. 3º Os recursos referidos no inciso IV do art. 2º desta lei serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, de acordo com os critérios previstos no art. 35 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

¹¹ No mesmo sentido, o *caput* do art. 18 da Lei Complementar n. 141/2012, que assim dispõe:

Art. 18. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.

¹² A Lei n. 8.142/1990 impôs aos entes federativos a criação de um Fundo de Saúde para recebimento de recursos para cobertura das ações e serviços de saúde (*“Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com: I - Fundo de Saúde;”*). Ao disciplinar o recebimento deles, o Decreto n. 2.132/1994 repisou esse dever (art. 2º, *caput*). A Portaria de Consolidação n. 6, de 28.09.2017, editada pelo Ministério da Saúde, por sua vez, previu que os recursos que compõem os blocos de financiamento do FNS (*“Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde”* e *“Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde”*) *“serão transferidos, fundo a fundo, de forma regular e automática, em conta corrente específica e única para cada Bloco”* (art. 3º, § 1º, de referida Portaria de Consolidação). Também o art. 18 da Lei Complementar n. 141/2012 passou a prever que *“recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com as ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos Estados, pelo Distrito Federal ou pelos Municípios serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos”*.

¹³ Art. 2º Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

(...) IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Parágrafo único. Os recursos referidos no inciso IV deste artigo destinar-se-ão a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde.

Nessa modalidade, os montantes originalmente recebidos pelo Fundo Nacional de Saúde são transferidos aos entes federativos para que *“realizem, de forma descentralizada, ações e serviços de saúde, bem como investimentos na rede de serviços e na cobertura assistencial e hospitalar”*¹⁴.

A descentralização prevista não importa em abrandamento dos deveres de fiscalização dos órgãos federais quanto ao emprego das verbas ou à verificação do atingimento das finalidades públicas para as quais elas são direcionadas.

O art. 16 da Lei n. 8.080/1990, por exemplo, estabelece inúmeras atribuições à direção nacional do SUS, entre as quais a de *“acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais”*¹⁵.

Relativamente à gestão financeira, o § 4º do art. 33 da Lei n. 8.080/1990 impõe ao Ministério da Saúde ônus ainda mais severos, que inequivocamente colocam-no como interessado direto na execução da política pública. Além de prever a aplicação de sanções caso constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos descentralizados, institui o dever de acompanhamento, por meio de seu sistema de

¹⁴ Portal FNS. Disponível em: <https://portalfns.saude.gov.br/modalidades-de-transferencia/>. Acesso em 21.05.2026.

¹⁵ Art. 16. À direção nacional do SUS compete:
(...) XVII - acompanhar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde, respeitadas as competências estaduais e municipais;

auditoria, da “conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios”¹⁶.

Esse sistema é previsto pelo art. 7º da Lei n. 8.689/1993¹⁷ e regulamentado pelo Decreto n. 1.651/1995, que fixa como atribuição do Sistema Nacional de Auditoria - SNA, no plano federal, verificar “a aplicação dos recursos transferidos aos Estados e Municípios mediante análise dos relatórios de gestão de que tratam o art. 4º, inciso IV, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e o art. 5º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994”¹⁸. A atribuição correlaciona-se ao dever constante na alínea b do inciso I do art. 6º do Decreto 1.651/1995, segundo a qual os demais entes federativos

¹⁶ § 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

¹⁷ Art. 6º Fica instituído no âmbito do Ministério da Saúde o Sistema Nacional de Auditoria de que tratam o inciso XIX do art. 16 e o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

§ 1º Ao Sistema Nacional de Auditoria compete a avaliação técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial do Sistema Único de Saúde, que será realizada de forma descentralizada.

§2º A descentralização do Sistema Nacional de Auditoria far-se-á através dos órgãos estaduais e municipais e de representação do Ministério da Saúde em cada Estado da Federação e no Distrito Federal.

§ 3º Os atuais cargos e funções referentes às ações de auditoria ficam mantidos e serão absorvidos pelo Sistema Nacional de Auditoria, por ocasião da reestruturação do Ministério da Saúde, de que trata o art. 13.

§ 4º O Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria será o órgão central do Sistema Nacional de Auditoria.

¹⁸ Art. 5º Observadas a Constituição Federal, as Constituições dos Estados-Membros e as Leis Orgânicas do Distrito Federal e dos Municípios, compete ao SNA verificar, por intermédio dos órgãos que o integram:

I - no plano federal

a) a aplicação dos recursos transferidos aos Estados e Municípios mediante análise dos relatórios de gestão de que tratam o art. 4º, inciso IV, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e o art. 5º do Decreto nº 1.232, de 30 de agosto de 1994;

devem apresentar ao Ministério da Saúde relatório de gestão comprovando a “*aplicação de recursos transferidos*” do FNS para os fundos estaduais e municipais de saúde.

A comunicação aos órgãos de auditoria do SUS também é imposta pelo § 5º do art. 39 da Lei Complementar n. 141/2021¹⁹, se o Ministério da Saúde identificar descumprimento de suas normas. O *caput* do art. 39 da Lei Complementar n. 141/2021, por sua vez, obriga o Ministério da Saúde a manter “*sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações*”²⁰.

Diversos outros dispositivos legais corroboram tal compreensão sobre o interesse da União na execução dos serviços prestados pelo SUS e na fiscalização dos montantes empregados a partir de seus recursos descentralizados.

¹⁹ § 5º O Ministério da Saúde, sempre que verificar o descumprimento das disposições previstas nesta Lei Complementar, dará ciência à direção local do SUS e ao respectivo Conselho de Saúde, bem como aos órgãos de auditoria do SUS, ao Ministério Público e aos órgãos de controle interno e externo do respectivo ente da Federação, observada a origem do recurso para a adoção das medidas cabíveis.

²⁰ Art. 39. Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
ACON. 3.738/PI

O art. 4º da Lei n. 8.142/1990²¹ devolve à União a administração dos valores destinados à cobertura das ações e serviços de saúde se Municípios, Estados ou Distrito Federal não contarem com Fundo de Saúde, Conselho de Saúde, plano de saúde, relatórios de gestão, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento ou Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

A autorização conferida pelo art. 5º da Lei n. 8.142/1990²² caminha no mesmo sentido. Em razão dela, o Ministério da Saúde, mediante portaria de Ministro de Estado, deve estabelecer condições para aplicação daquela lei. O *caput* do art. 32 da Portaria n. 204/2007, do Ministério da Saúde, que se seguiu àquela autorização legal, estabeleceu a necessidade de os entes federativos comprovarem ao Ministério da Saúde, “*mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde*”, a aplicação dos recursos

²¹ Art. 4º Para receberem os recursos, de que trata o art. 3º desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

I - Fundo de Saúde;

II - Conselho de Saúde, com composição paritária de acordo com o Decreto nº 99.438, de 7 de agosto de 1990;

III - plano de saúde;

IV - relatórios de gestão que permitam o controle de que trata o § 4º do art. 33 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

V - contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento;

VI - Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Parágrafo único. O não atendimento pelos Municípios, ou pelos Estados, ou pelo Distrito Federal, dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados, respectivamente, pelos Estados ou pela União.

²² Art. 5º É o Ministério da Saúde, mediante portaria do Ministro de Estado, autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei.

repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos seus fundos de saúde²³. Esses relatórios serão analisados pelos “*órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde*”, com o fim de “*subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes*”²⁴.

O Decreto n. 3.964/2001 cuida da estrutura do FNS e faz recair sobre ele o acompanhamento, controle e avaliação “*de todos os recursos a ele alocados, considerando os seus aspectos técnicos-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais*”²⁵, sem prejuízo das competências dos órgãos de controle externo e interno e do sistema nacional de auditoria do SUS. Previu o FNS, ainda, “*como unidade de acompanhamento, fiscalização, controle e avaliação dos recursos transferidos ao SUS*”²⁶.

²³ Art. 32. A comprovação da aplicação dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos fundos de saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, far-se-á para o Ministério da Saúde, mediante relatório de gestão, que deve ser elaborado anualmente e aprovado pelo respectivo Conselho de Saúde.

²⁴ Art. 33. Os órgãos de monitoramento, regulação, controle e avaliação do Ministério da Saúde devem proceder à análise dos relatórios de gestão, com vistas a identificar situações que possam subsidiar a atualização das políticas de saúde, obter informações para a tomada de decisões na sua área de competência e indicar a realização de auditoria e fiscalização pelo componente federal do SNA, podendo ser integrada com os demais componentes.

²⁵ Art. 8º Sem prejuízo das competências dos órgãos de controle externo e interno e do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, no âmbito federal, o FNS procederá ao acompanhamento, ao controle e à avaliação de todos os recursos a ele alocados, considerando os seus aspectos técnicos-científicos, contábeis, financeiros e patrimoniais.

²⁶ Art. 10. O FNS, como unidade de acompanhamento, fiscalização, controle e avaliação dos recursos transferidos ao SUS, integra o Sistema Nacional de Controle e Avaliação do Ministério da Saúde.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
ACO N. 3.738/PI

Entre as hipóteses de suspensão das transferências fundo a fundo, a Portaria n. 204/2007 estatui aquelas advindas de indicação “*de relatório da Auditoria realizada pelos componentes estadual ou nacional*” ou da constatação de “*impropriedades e/ou irregularidades na execução dos projetos, conforme o previsto no art. 33 desta Portaria*”²⁷.

Alguns dos fatos descritos na inicial, ademais, relacionam-se com o suposto uso indevido de assistência financeira complementar instituída pela Lei n. 14.581/2023, que foi destinada ao pagamento de piso salarial para enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e parteiras. Tal como afirmado no agravo apresentado pela União, esses recursos advêm do orçamento da União para o atingimento de finalidade específica e não se incorporam ao orçamento dos entes beneficiados. A fiscalização do emprego desses valores igualmente

²⁷ Art. 37. As transferências fundo a fundo do Ministério da Saúde para os Estados, Distrito Federal e os Municípios serão suspensas nas seguintes situações:

I - (Tornado sem efeito pela PRT nº 3.462 de 11.11.2010)

II - referentes ao bloco da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, quando do não-pagamento aos prestadores de serviços públicos ou privados, hospitalares e ambulatoriais, até o quinto dia útil, após o Ministério da Saúde creditar na conta bancária do Fundo Estadual/Distrito Federal/Municipal de Saúde e disponibilizar os arquivos de processamento do SIH/SUS, no BBS/MS, excetuando-se as situações excepcionais devidamente justificadas;

III - (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

IV - quando da indicação de suspensão decorrente de relatório da Auditoria realizada pelos componentes estadual ou nacional, respeitado o prazo de defesa do Estado, do Distrito Federal ou do Município envolvido, para o bloco de Financiamento correspondente à ação da Auditoria.

V - referentes ao Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, quando constatadas impropriedades e/ou irregularidades na execução dos projetos, conforme o previsto no art. 33 desta Portaria. (Redação dada pela PRT GM/MS nº 837 de 23.04.2009)

Parágrafo único. (Revogada pela PRT nº 3.252 de 22.12.2009)

incumbe ao Ministério da Saúde, nos termos da Portaria GM/MS n. 1.135/2023²⁸.

É inequívoca a atribuição dos órgãos federais para fiscalizar e auditar os recursos destinados à saúde pelo FNS. Dessa constatação decorre o interesse federal e a competência da Justiça Federal para as causas que envolvam esses temas, nos termos do art. 109, I e IV, da Constituição²⁹.

Não bastassem todas essas previsões normativas que condicionam a atuação dos órgãos federais de auditoria e controle, há ainda o art. 3º do Decreto n. 2.132/1994, que explicitamente prevê a fiscalização, pelo Tribunal de Contas da União (TCU), dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde³⁰, atribuição que é

²⁸ Art. 1120-F. A prestação de contas relativa à aplicação dos recursos recebidos pelas entidades deverá compor o Relatório Anual de Gestão - RAG do respectivo ente federativo beneficiado.

(...) § 2º Eventual depuração de dados, prestação de contas ou fiscalização pelo Ministério da Saúde ou qualquer órgão da União não afasta ações de responsabilização, tampouco elimina o dever de zelo pelo patrimônio público por parte dos gestores envolvidos nos processos de que trata esta Portaria.

²⁹ Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho;

(...) IV - os crimes políticos e as infrações penais praticadas em detrimento de bens, serviços ou interesse da União ou de suas entidades autárquicas ou empresas públicas, excluídas as contravenções e ressalvada a competência da Justiça Militar e da Justiça Eleitoral;

³⁰ Art. 3º Os recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde serão movimentados, em cada esfera de governo, sob a fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de Controle Interno do Poder Executivo e do Tribunal de Contas da União.

corroborada pela jurisprudência administrativa da Corte de Contas.

Nesse sentido, o Acórdão n. 1/2026 proferido pelo Plenário:

11. Concordo com a AudRecursos de que a competência desta Corte de Contas para fiscalizar os recursos transferidos pela União aos Estados, Distrito Federal e Municípios, no âmbito do SUS e pacífica e reafirmada em diversas ocasiões, a exemplo da Decisão 506/1997 e dos Acórdãos nº 1.194/2009 e 3.131/2010, que reconhecem que os recursos do SUS, mesmo após transferidos, permanecem como recursos federais vinculados a objetivos específicos, não podendo ser utilizados discricionariamente pelos entes federados.

12. A União, ao descentralizar esses recursos, atua em regime de mútua cooperação para a execução de programas de interesse comum, mantendo o interesse na fiscalização e aplicação correta dos valores.³¹

A mencionada Decisão n. 506/1997, tomada pelo Plenário do TCU, firmou entendimento de que *“os recursos repassados pela União no âmbito do SUS, aos Estados, Distrito Federal e Municípios constituem recursos federais e, dessa forma, estão sujeitos à fiscalização do TCU as ações e os serviços de saúde pagos à conta desses recursos, quer sejam os mesmos transferidos pela União mediante convênio, quer sejam repassados com base em outro instrumento ou ato legal, como a transferência automática fundo a fundo”*³².

A mesma compreensão foi adotada pela Primeira Câmara do TCU, no Acórdão n. 5.684/2014:

Quanto à ausência de competência do TCU, a tese defendida pelo recorrente e pelo Secretário de Recursos,

³¹ TC n. 002.087/2024-3, rel. o Ministro Aroldo Cedraz, Plenário, julgado em 21.01.2026 (sem grifos no original).

³² Decisão n. 506/1997, rel. o Ministro Iram Saraiva, Plenário, julgado em 13.08.1997.

em relação às transferências legais, não foi acolhida por ocasião da prolação do Acórdão 2.546/2012-TCU-2ª Câmara, quando o Relator apenas encaminhou a matéria para ser estudada pela Segecex.

O fato de se tratar de transferência fundo a fundo, ou seja, de transferência legal, e não de transferência voluntária, não afasta a competência deste Tribunal (...).

Nessa linha pode-se citar o Decreto n. 1.232/94, que trata das condições e da forma de repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde para os demais fundos de saúde, que bem evidencia, em seu artigo 2º, a inexistência de repasse automático bem como a exigência de contrapartida (...).³³

Demonstrada a atribuição do Tribunal de Contas da União em fiscalizar as verbas repassadas aos Estados, Distrito Federal e Municípios nos programas nacionais de proteção à saúde, revela-se inequívoco o interesse federal e, uma vez mais, competente a Justiça Federal para as demandas que tenham como causa de pedir ou pedido o emprego desses recursos.

Inúmeros são os precedentes do Supremo Tribunal Federal que reconhecem a competência da Justiça Federal para julgar ações de desvio de verbas federais na área da saúde sujeitas a auditorias federais e à fiscalização do TCU. A propósito, veja-se antigo acórdão proferido no RE n. 196.982/PR:

Recurso extraordinário.

2. Ação penal. Crime de peculato, em face de desvio, no âmbito estadual, de dotações provenientes do orçamento

³³ TC n. 250.130/1997-1, rel. o Ministro Walton Alencar Rodrigues, Primeira Câmara, julgado em 30.09.2014 (sem grifos no original).

da União Federal, mediante convênio, e destinadas ao Sistema Único de Saúde - SUS.

3. A competência originária para o processo e julgamento de crime resultante de desvio, em Repartição estadual, de recursos oriundos do Sistema Único de Saúde - SUS, é da Justiça Federal, a teor do art. 109, IV, da Constituição.

4. Além do interesse inequívoco da União Federal, na espécie, **em se cogitando de recursos repassados ao Estado, os crimes, no caso, são também em detrimento de serviços federais, pois a estes incumbe não só a distribuição dos recursos, mas ainda a supervisão de sua regular aplicação, inclusive com auditorias no plano dos Estados.**

5. Constituição Federal de 1988, arts. 198, parágrafo único, e 71, e Lei Federal nº 8080, de 19.09.1990, arts. 4º, 31, 32, § 2º, 33 e § 4º.

6. Recurso extraordinário conhecido e provido, para reconhecer a competência de Tribunal Regional Federal da 4ª Região, pelo envolvimento de ex-Secretário estadual de Saúde.³⁴

Embora analisasse hipótese relativa a repasse feito por meio de convênio, os fundamentos invocados pela Corte naquela ocasião são integralmente aplicáveis aos casos de transferência fundo a fundo, como no caso vertente. Veja-se a argumentação deduzida no voto do eminente relator:

Compreendo, dessa maneira, que, **diversamente do que sucede na hipótese de mero repasse pela União aos Estados e Municípios de valores que lhes pertençam, segundo a Constituição e as leis, no caso concreto dos recursos do SUS, a União Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, mantém permanente fiscalização**

³⁴ RE n. 196.982/PR, rel. o Ministro Néri da Silveira, Tribunal Pleno, DJ 27.06.1997 - sem grifos no original.

quanto à regular aplicação desses recursos nos objetivos do plano integrado e único de saúde. As irregularidades apuradas pelos órgãos federais de auditoria e fiscalização conduzem a consequências objetivas em Lei definidas. Há inequívoco interesse administrativo no correto funcionamento dos serviços de saúde, sob supervisão do Ministério da Saúde.

Não é assim possível, na espécie, afastar o interesse efetivo federal na aplicação desses recursos na forma da lei. Os serviços federais estão em causa, por igual, pois lhes incumbe não só a distribuição dos recursos, mas a supervisão de regular aplicação, inclusive com auditorias no âmbito dos Estados e Municípios.

Em tudo o que diz, pois, com a aplicação indevida ou ilegal desses recursos do SUS, repassados ao Estado do Paraná (notas de empenho n.ºs. 2546 e 2560 - fls. 7) que possam configurar crime, a competência originária é da Justiça Federal. Certo é que dessa não seria a competência no que concerne às ilegais operações com recursos orçamentários estaduais, stricto sensu, não resultantes do SUS, salvo se existir conexão entre os delitos federais e os da competência da Justiça Comum.³⁵

A competência estadual nessa seara, repise-se, limita-se “às ilegais operações com recursos orçamentários estaduais, stricto sensu, não resultantes do SUS, salvo se existir conexão entre os delitos federais e os da competência da Justiça Comum”, circunstância que atrairia ambos à Justiça Federal.

Por ocasião do julgamento do RE n. 669.952-AgR-ED/BA, a Corte igualmente afirmou que “o simples fato de a verba repassada ser proveniente de recursos federais fiscalizados pelo Tribunal de Contas da União

³⁵ *Ib. ibidem* - sem grifos no original.

é suficiente para afirmar a existência de interesse da União e a consequente competência da Justiça Federal para apreciar os autos”³⁶.

A Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal possui acórdão no mesmo sentido:

DIREITO CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CUMPRIMENTO DA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO E LEI DE REGIME ESPECIAL DA COVID-19. RECURSOS FEDERAIS DESTINADOS A MUNICÍPIO. LEGITIMIDADE DA UNIÃO. COMPETÊNCIA FEDERAL. JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

1. Hipótese em que se discute o interesse da União para compor lide que envolve o regular cumprimento da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011), da Lei de Regime Especial da Covid-19 (Lei nº 3.979/2020) e dos princípios constitucionais da legalidade, moralidade e publicidade no âmbito das despesas efetuadas pelo Município de Cedro de São João/SE no enfrentamento da pandemia decorrente do novo coronavírus, em especial na aplicação dos recursos oriundos do Sistema Único de Saúde - SUS.

2. A decisão proferida pelo Tribunal de origem está alinhada ao entendimento desta Corte no sentido de o *“fato de a verba repassada ser proveniente de recursos federais fiscalizáveis pelo TCU basta para afirmar a existência de interesse da União e a consequente competência da Justiça Federal para apreciar os autos”* (RE 669.952-AgRED, Rel. Min. Dias Toffoli, Plenário).

3. Ressalta-se que a competência para o controle da prestação de contas da aplicação de recursos federais é do Tribunal de Contas da União, conforme os ditames do art. 70 da Constituição Federal. Precedentes.

³⁶ RE n. 669.952-AgR-ED/BA, rel. o Ministro Dias Toffoli, Tribunal Pleno, DJe 25.11.2016.

4. Inaplicável o art. 85, § 11, do CPC/2015, uma vez que não é cabível, na hipótese, condenação em honorários advocatícios (arts. 17 e 18 da Lei nº 7.347/1985) 5. Agravo interno a que se nega provimento.³⁷

Essa compreensão é reiteradamente adotada pela Corte, como se pode ver no RE n. 986.386-AgR/PE, em cujo acórdão consta a seguinte passagem:

Compete à Justiça Federal apreciar processo-crime versando o desvio de recursos oriundos do Sistema Único de Saúde, considerada a atribuição dos órgãos de controle federais fiscalizarem a respectiva aplicação. Precedente: recurso extraordinário nº 196.982/PR, relator o ministro Néri da Silveira, acórdão publicado no Diário da Justiça de 27 de junho de 1997.³⁸

Extrai-se desse julgamento que o Tribunal não ignorou o argumento de suposta incorporação, ao patrimônio do Município, da verba repassada pelo FNS, igualmente tomado como fundamento da presente ação. Rechaçou que essa “*incorporação dos recursos ao patrimônio municipal*” corresponda à competência da Justiça Estadual. “*Ante a dinâmica de funcionamento do sistema de saúde*”, disse o eminente Ministro relator fazendo referência ao já mencionado art. 3º do Decreto n. 1.232/1994³⁹, “*persiste o interesse da União*”.

³⁷ RE n. 1.419.222-AgR/SE, rel. o Ministro Roberto Barroso, Primeira Turma, DJe 31.05.2023.

³⁸ RE n. 986.386-AgR/DF, rel. o Ministro Marco Aurélio, Primeira Turma, DJe 01.02.2018.

³⁹ Art. 3º Os recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde serão movimentados, em cada esfera de governo, sob a fiscalização do respectivo Conselho de Saúde, sem prejuízo da fiscalização exercida pelos órgãos do sistema de Controle Interno do Poder Executivo e do Tribunal de Contas da União.

A tese de incorporação dos recursos ao patrimônio do ente federativo, defendida na presente demanda, já foi afastada pelo Supremo Tribunal Federal em outras oportunidades. No RHC n. 98.564/DF⁴⁰, a Corte afirmou que “[a]s verbas repassadas ao Estado Piauí são oriundas do Sistema Único de Saúde, afetas, portanto, à fiscalização do Tribunal de Contas da União”, razão pela qual é “nítido o interesse da União” e competente a Justiça Federal. A ementa desse julgado foi assim redigida:

HABEAS CORPUS. DESVIO DE VERBAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE --- SUS. INTERESSE DA UNIÃO. ARTIGO 109, IV DA CONSTITUIÇÃO DO BRASIL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. SECRETÁRIO DE ESTADO. PRERROGATIVA DE FORO. ATRIBUIÇÃO DA PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA.

Procedimentos administrativos criminais --- PACs --- instaurados para apurar supostos desvios de verbas do Sistema Único de Saúde --- SUS. Verbas federais sujeitas à fiscalização do Tribunal de Contas da União. Nítido interesse da União, a teor do artigo 109, IV da Constituição do Brasil. Envolvimento do Secretário de Saúde do Estado do Piauí, a atrair a competência do Tribunal Regional Federal da Primeira Região, bem assim a atribuição da Procuradoria Regional da República. Ordem denegada.

O Supremo Tribunal Federal, em acórdão da lavra do Ministro Alexandre de Moraes, fixou a competência da Justiça Federal em casos em que “*documentos trazidos aos autos indicam que as condutas criminosas atribuídas ao paciente envolvem recursos do SUS*”, ocasião na qual reafirmou “*o entendimento desta SUPREMA CORTE, no sentido de que ‘a Justiça*

⁴⁰ RHC n. 98.564/DF, rel. o Ministro Eros Grau, Segunda Turma, DJe 06.11.2009.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA
ACO N. 3.738/PI

Federal é competente para processar e julgar ações penais relativas a desvio de verbas do Sistema Único de Saúde’ (ARE 999.247, Rel. Min. EDSON FACHIN, DJe de 7/8/2017)”⁴¹. Igual solução foi adotada no ARE n. 1.136.510-AgR/RJ⁴².

O AI n. 707.133-AgR/SP, invocado em inúmeros precedentes acima mencionados, bem sintetizou a compreensão do Supremo Tribunal Federal sobre o tema:

Em arremate, a jurisprudência desta Corte também possui entendimento de que compete à Justiça Federal o julgamento de crimes relativos ao desvio ou à apropriação de verba federal quando (a) submetida à fiscalização federal, no caso, o Ministério da Saúde; e (b) possa ocorrer prejuízo aos interesses da União.⁴³

Inúmeras decisões monocráticas proferidas nesta Corte demonstram que tal compreensão é uníssona. No ARE n. 999.247/RS, por exemplo, o eminente Ministro Edson Fachin ecoou o voto do eminente Ministro Marco Aurélio no referido ARE n. 986.386/PE e decidiu que *“o fato de o Conselho de Saúde possuir competência para fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros repassados pelo SUS ao Município não afasta o interesse da União, especialmente em vista do que dispõe o art. 3º do Decreto 1.232, de 30 de agosto de 1994”⁴⁴.*

⁴¹ HC n. 215.213-AgR-segundo/SP, rel. o Ministro Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe 24.08.2022. No mesmo sentido e do mesmo relator, o ARE n. 1.454.250-ED-AgR/PB, rel. o Ministro Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe 12.04.2024.

⁴² ARE n. 1.136.510-AgR, rel. o Ministro Roberto Barroso, Primeira Turma, DJe 06.09.2018.

⁴³ AI n. 707.133-AgR/SP, rel. o Ministro Teori Zavascki, Segunda Turma, DJe 25.10.2016 (sem grifos no original).

⁴⁴ ARE n. 999.247/RS, rel. o Ministro Edson Fachin, dec. monocrática, DJe 07.08.2017.

O eminente Ministro Dias Toffoli também assentou a harmonia com a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal da decisão local segundo a qual *“todos os repasses de recursos federais no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, a qualquer dos demais entes, independente da modalidade de transferência (quer seja por intermédio de convênio, quer seja ‘fundo a fundo’), está subordinada à fiscalização da União, através do Ministério da Saúde e seu sistema de Auditoria, e por conseguinte, há interesse da União, na regularidade do repasse e na correta aplicação desses recursos”*.⁴⁵

Decisões monocráticas dos eminentes Ministros Edson Fachin⁴⁶, Cármen Lúcia⁴⁷, Alexandre de Moraes⁴⁸ e Joaquim Barbosa⁴⁹ reconheceram o interesse federal se houve repasse de verba da saúde pela União a ser auditada pelo Ministério da Saúde ou fiscalizada pelo Tribunal de Contas da União. Em alguns desses precedentes, o repasse federal consistia em transferências fundo a fundo destinadas ao SUS, exatamente a controvérsia ora debatida.

Também o Superior Tribunal de Justiça pacificou sua jurisprudência sobre a matéria e, ao julgar o RCH n. 142.308/DF⁵⁰, averbou que, independentemente da modalidade do repasse (convênio, outro instrumento pactuado, ato legal ou transferência automática

⁴⁵ RE n. 1.590.852/MG, rel. o Ministro Dias Toffoli, dec. monocrática, DJe 13.03.2026.

⁴⁶ ARE n. 1.422.062/RS, rel. o Ministro Edson Fachin, dec. monocrática, DJe 15.03.2023.

⁴⁷ ARE n. 1.326.524/MS, rel. a Ministra Cármen Lúcia, dec. monocrática, DJe 15.06.2021.

⁴⁸ RE n. 1.447.003/DF, rel. o Ministro Alexandre de Moraes, dec. monocrática, DJe 27.07.2023.

⁴⁹ ACO n. 1.338/RJ, rel. o Ministro Joaquim Barbosa, dec. monocrática, DJe 01º.08.2012.

⁵⁰ RHC n. 142.308/DF, rel. o Ministro Rogerio Schietti Cruz, Sexta Turma, DJe 15.04.2021.

fundo a fundo), *“as verbas transferidas pelo SUS aos fundos dos entes federados, embora incorporadas aos respectivos fundos, não deixam de ser federais, pois, conforme o Tribunal de Contas da União, ‘a competência fiscalizadora do TCU decorre da natureza federal dos recursos repassados fundo a fundo pelo FNS para Estados, Distrito Federal e Municípios’, nos termos da Decisão-TCU n. 506/1997-Plenário-Ata 31/97”*. A ementa do acórdão conta com a seguinte passagem:

2. As verbas transferidas pelo SUS aos fundos dos entes federados, embora incorporadas aos respectivos fundos, não deixam de ser federais, pois, conforme afirmado pelo Tribunal de Contas da União, *“a competência fiscalizadora do TCU decorre da natureza federal dos recursos repassados fundo a fundo pelo FNS para Estados, Distrito Federal e Municípios”*, nos termos da Decisão-TCU n. 506/1997-Plenário-Ata 31/97, de modo que *“os recursos repassados pela União no âmbito do SUS, aos Estados, Distrito Federal e Municípios constituem recursos federais e, dessa forma, estão sujeitos à fiscalização do TCU as ações e os serviços de saúde pagos à conta desses recursos, quer sejam os mesmos transferidos pela União mediante convênio, quer sejam repassados com base em outro instrumento ou ato legal, como a transferência automática fundo a fundo”*.

Os reiterados fundamentos para o reconhecimento da competência criminal nessas hipóteses, ressalte-se, correlacionam a atribuição conferida ao Tribunal de Contas da União para fiscalizar o emprego das verbas destinadas à saúde, atribuição expressamente prevista pelo multicitado art. 3º do Decreto n. 1.232/1994, e o poder-dever de os órgãos federais fiscalizarem e auditarem os respectivos programas em razão dos quais elas são empregadas.

Embora recorrente a tentativa de se furtar à fiscalização federal, o Supremo Tribunal Federal sempre fez valer sua compreensão primeva, segundo a qual *“a competência originária para o processo e julgamento de crime resultante de desvio, em Repartição estadual, de recursos oriundos do Sistema Único de Saúde-SUS, é da Justiça Federal, a teor do art. 109, IV, da Constituição”*, pois, *“em se cogitando de recursos repassados ao Estado, os crimes, no caso, são também em detrimento de serviços federais, pois a estes incumbe não só a distribuição dos recursos, mas ainda a supervisão de sua regular aplicação, inclusive com auditorias no plano dos Estados”*⁵¹.

O precedente citado na decisão cautelar referendada pelo Plenário ressalva que, naquele caso, as instâncias originárias *“consideraram inexistente o interesse federal na fiscalização dos recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde - FNS ao Estado do Amazonas (TCU)”*⁵², o que não coincide com a hipótese em análise. A Segunda Turma da Corte, órgão prolator da decisão paradigma invocada na inicial, possui precedentes que reforçam a excepcionalidade daquele julgamento, como se pode ver do julgado abaixo:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. MATÉRIA CRIMINAL. FRAUDE EM LICITAÇÃO. VERBAS REPASSADAS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. FISCALIZAÇÃO DO TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO. INTERESSE DA UNIÃO. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. ART. 109, IV, DA CF/88. JURISPRUDÊNCIA DA CORTE. REVOLVIMENTO

⁵¹ RE n. 196.982/PR, rel. o Ministro Néri da Silveira, Tribunal Pleno, DJ 27.06.1997.

⁵² RE n. 1.529.208/AM, rel. o Ministro Nunes Marques, Segunda Turma, DJe 16.10.2025.

FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 279 DO STF.
AGRAVO DESPROVIDO.

1. A jurisprudência desta Corte é firme no sentido de que “O fato de a verba repassada ser proveniente de recursos federais fiscalizáveis pelo TCU basta para afirmar a existência de interesse da União e a consequente competência da Justiça Federal para apreciar os autos” (RE 669.952-AgRED, Rel. Min. Dias Toffoli, Plenário, DJe 25.11.2016). Precedentes.

2. Eventual divergência em relação ao entendimento adotado pelo Tribunal de origem, notadamente no que se refere à origem das verbas, demandaria o reexame dos fatos e provas constantes dos autos, o que inviabiliza o processamento do apelo extremo, tendo em vista o óbice contido na Súmula 279 desta Corte. Precedentes.

4. Agravo regimental desprovido.⁵³

Do mesmo órgão fracionário colhe-se ainda o julgamento do ARE n. 1367965-AgR/SP⁵⁴, cuja conclusão não destoou dos demais julgados a que se fez referência ao longo desta manifestação.

O afastamento da fiscalização e auditoria federais sobre recursos do SUS repassados pelo FNS não encontra respaldo, portanto, no ordenamento jurídico e na jurisprudência da Suprema Corte.

O parecer é por que a ação cível originária não seja conhecida. No mérito, por que o pedido seja julgado improcedente.

Brasília, 21 de maio de 2026.

Paulo Gonet Branco
Procurador-Geral da República

⁵³ ARE n. 1.505.972-AgR/PE, rel. o Ministro Edson Fachin, Segunda Turma, DJe 25.10.2024.

⁵⁴ ARE n. 1.367.965-AgR/SP, rel. o Ministro Edson Fachin, Segunda Turma, DJe 10.03.2023.