

Mauá (SP): R\$ 136.452.547,00.

Diadema (SP): R\$ 135.539.843,32.

Hortolândia (SP): R\$ 121.058.444,00.

O caso de Hortolândia é particularmente grave. O município recebeu uma parcela única de R\$ 50 milhões em outubro de 2023, articulada diretamente pelo chefe de gabinete da Presidência da República.

A investigação indica que parte desse recurso custeou uma Organização Social (OS) com indícios de sobrepreço em plantões médicos. Enquanto o edital previa o pagamento de R\$ 5.000 para responsáveis técnicos e R\$ 12.000 para coordenadores, a OS repassou, respectivamente, R\$ 20.100 e R\$ 21.500 por profissional em um único mês. O Ministério Público de Contas identificou um prejuízo potencial de mais de R\$ 3,8 milhões anuais devido a essas diferenças.

A questão central não reside apenas no volume absoluto dos repasses, mas, sobretudo, na discrepância global observada na distribuição dos recursos. Municípios com características demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas semelhantes teriam recebido valores significativamente distintos, sem que haja, até o momento, explicação pública consistente que justifique tal assimetria. Em alguns casos, os montantes transferidos superam em múltiplas vezes a média nacional de repasses per capita para localidades de porte equivalente.

Essa disparidade suscita dúvidas quanto à observância de critérios técnicos como população atendida, indicadores de vulnerabilidade social, demanda assistencial reprimida, capacidade instalada da rede de saúde e desempenho em programas federais. A ausência de proporcionalidade entre necessidade objetiva e volume de recursos direcionados pode indicar fragilidade nos parâmetros de priorização adotados pela Pasta.

Ademais, o envio concentrado de recursos em parcelas únicas de elevado valor compromete o planejamento sistêmico do Sistema Único de Saúde (SUS), ao passo que diversos outros municípios permanecem enfrentando carências estruturais crônicas — como insuficiência de leitos, déficit de profissionais e escassez de insumos básicos — sem receber reforço financeiro compatível com suas demandas.



O princípio da impessoalidade impõe que a alocação de verbas públicas seja orientada por critérios gerais, transparentes e replicáveis, vedando qualquer discricionariedade que não esteja fundamentada em parâmetros técnicos previamente definidos. A inexistência de clareza quanto à metodologia utilizada para definir os montantes transferidos — especialmente quando há concentração expressiva em determinados entes federativos — pode caracterizar desvio de finalidade ou, ao menos, falha grave de governança administrativa.

Nesse contexto, pretende-se, na presente convocação, arguir o Ministro da Saúde acerca:

1. Dos critérios técnicos utilizados para definir a priorização e o volume dos repasses;
2. Da existência de estudos comparativos que demonstrem a proporcionalidade entre necessidade local e recursos enviados;
3. Dos mecanismos de controle interno empregados para assegurar tratamento equânime entre municípios em condições semelhantes;
4. Da justificativa para a concentração de recursos em determinadas localidades em detrimento de outras com demandas igualmente relevantes.

A gravidade das inconsistências apontadas, aliada ao impacto direto dessas decisões sobre a prestação de serviços essenciais à população, torna imprescindível o comparecimento da autoridade máxima da Pasta para prestar esclarecimentos formais a esta Comissão.

Por essas razões, impõe-se a convocação ora requerida, com base no art. 50 da Constituição Federal e no art. 219, I, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Sala das Comissões, em 25 de fevereiro de 2026.

Dep. RAFAEL SIMÕES
UNIÃO/MG

