

# Quais os Desafios e os Limites da Intervenção Judicial no SUS?

Impactos da Judicialização da Saúde nas Políticas Públicas



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# ORDEM JURÍDICA

GOV.BR/ SAUDE



## PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DO ESTADO BRASILEIRO

Constituição Federal, arts. 1º a 6º, : vida, dignidade da pessoa humana, igualdade, justiça social, compensação de desigualdades regionais.

## DIREITO À SAÚDE

Constituição Federal, arts. 196 a 200: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização.

Legislação Sanitária

## RESPONSABILIDADE DO AGENTE PÚBLICO

LINDB, arts. 20 a 23 : Parâmetros para o administrador, o controle e o Judiciário .



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

# LEI DE INTRODUÇÃO ÀS NORMAS DO DIREITO BRASILEIRO:

GOV.BR/ SAUDE



## DIRETRIZES PARA O AGENTE PÚBLICO

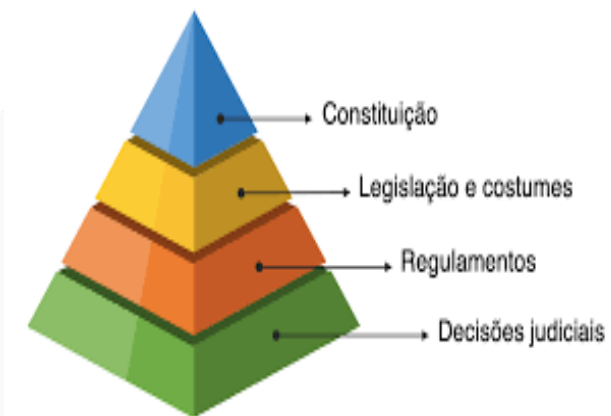
LINDB, arts. 20 a 23 : administrador, o controle e o Judiciário .

Art. 20. Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos **sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão.**

Parágrafo único. A motivação demonstrará a **necessidade e a adequação da medida imposta** ou da invalidação de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, **inclusive em face das possíveis alternativas .**

Art. 21. A decisão que, nas esferas administrativa, controladora ou judicial, decretar a invalidação de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa **deverá indicar de modo expreso suas consequências jurídicas e administrativas .**

Parágrafo único. A decisão a que se refere o **caput** deste artigo deverá, quando for o caso, indicar as **condições para que a regularização ocorra de modo proporcional e equânime e sem prejuízo aos interesses gerais, não se podendo impor aos sujeitos atingidos ônus ou perdas que, em função das peculiaridades do caso, sejam anormais ou excessivos.**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

# LEI DE INTRODUÇÃO ÀS NORMAS DO DIREITO BRASILEIRO:

## DIRETRIZES PARA O AGENTE PÚBLICO

LINDB, arts. 20 a 23 : administrador, o controle e o Judiciário .

Art. 22. Na interpretação de normas sobre gestão pública, serão considerados os **obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, sem prejuízo dos direitos dos administrados** .

§ 1º Em decisão sobre **regularidade de conduta** ou validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, serão consideradas as **circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente**.

Art. 23. A decisão administrativa, controladora ou judicial que estabelecer **interpretação ou orientação nova** sobre norma de conteúdo indeterminado, **impondo novo dever ou novo condicionamento de direito**, deverá **prever regime de transição** quando indispensável para que o novo dever ou condicionamento de direito seja cumprido de modo **proporcional, equânime e eficiente e sem prejuízo aos interesses gerais** .

GOV.BR/ SAUDE



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

# DIRETRIZES do SUS

## PRINCÍPIOS

## OBJETIVOS



UNIVERSALIDADE

ACESSO

Mais amplo alcance populacional

EQUIDADE

QUALIDADE

Compensação das desigualdades sociais e regionais.

INTEGRALIDADE

GARANTIA

Prevenção/ promoção/reabilitação

Bens e serviços - Tecnologias



## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:

### AÇÕES e SERVIÇOS:

VIGILÂNCIA EM SAÚDE - ATENÇÃO PRIMÁRIA -  
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - **ATENÇÃO**  
**HOSPITALAR- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

### RECURSOS:

FINANCIAMENTO- RACIONALIDADE  
CONTINGENCIAMENTO- TETO/BASE



# FINANCIAMENTO e APROPRIAÇÃO do SUS:

**BASE**

**TETO**

*EC 95/2016*

Investimento mínimo das receitas

Limite máximo de despesas

## **BENSCOMUNS\*.**

Governança econômica dos bens comuns

Bem individual

Bem público

Bem comum

[\*] Elionor Ostrom – Nobel Ciências Econômicas/ 2009





## DIAGNÓSTICO

- A revolução da tecnologia da informação (internet )  
**ACESSO À JUSTIÇA**
  - O desenvolvimento de novas tecnologias farmacêuticas e novos tratamentos médicos  
**DOENÇAS RARAS E ULTRA RARAS**  
**SEGURANÇA DO PACIENTE X DIREITO À ESPERANÇA**
  - A baixa capacidade de pagamento dos sistemas e dos planos de saúde em relação a oferta de novos tratamentos e as demandas por eles  
**TETO DE GASTOS**
- “Manter a vida de maneira obstinada pode clinicamente inapropriado” .



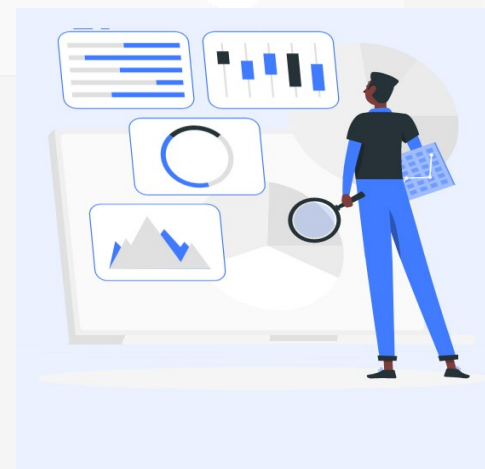
# Principais IMPACTOS da Judicialização para o SUS:

- Não verificação dos critérios de inclusão e priorização vigentes nos protocolos de acesso
- Alterações no planejamento e na execução orçamentária da saúde
- Realização de duplicidade na fila de espera; (preterem os demais pacientes que já estão na fila) – “Escolha de Sophia”
- Pacientes os quais os municípios possuem a sua própria gestão e que a SES não possui o mando regulatório
- Inobservância da organização de rede assistencial e de serviços do SUS – desvirtua a política pública e o sistema de saúde.
- Desconsideração da medicina baseada em evidência e falácias, como por exemplo o médico assistente ter legitimidade absoluta para exigir.



## Principais DESAFIOS da Judicialização para o SUS:

- Prazos inexecutáveis para cumprimento da decisão judicial: medicamentos não integrantes da RENAME, sem registro na ANVISA, ou fora do PDCT (não há compra centralizada)
- Privilégios entre os ingressantes frente aos pacientes que acessam a rede (melhor direito)
- Sobreposição de portas de entrada
- Desconsideração do critérios de pesquisa clínica, riscos de agravamento do estado de saúde
- Ausência de ponderação quanto ao custo-efetividade

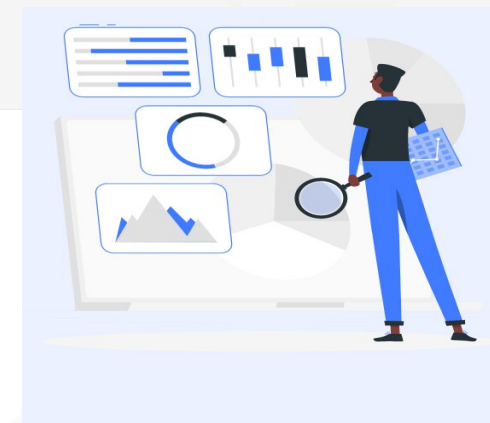


# Principais DESAFIOS para o SUS:

## ❖ RECOMENDAÇÃO não é sinônimo de INCORPORAÇÃO:

Art. 6º. Os **Comitês são responsáveis** pela **emissão de relatórios e pareceres conclusivos** destinados a **assessorar** o Ministério da Saúde:

- I - na incorporação, exclusão ou alteração, pelo SUS, de tecnologias em saúde;
- II - na constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; e
- III - na atualização da RENAME.



## ❖ AGENDA PÓS-CONITEC:

Discussões no GT **após a decisão de incorporação** e submissão à Comissão Intergestores Tripartite;

### Lei 12.401/2011

Art. 19-U. A **responsabilidade financeira** pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimentos de que trata este Capítulo será pactuada na **Comissão Intergestores Tripartite.**”

Ausência de indicação de **eventuais fontes de recurso** quando da efetiva incorporação;

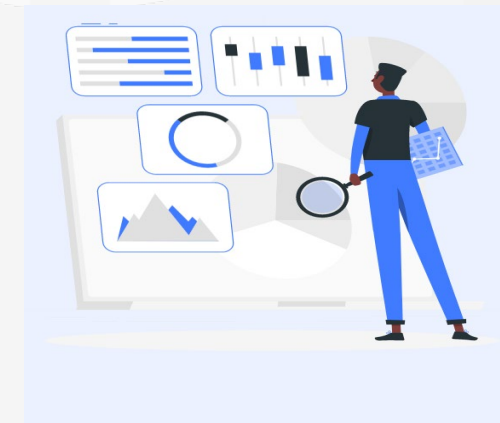
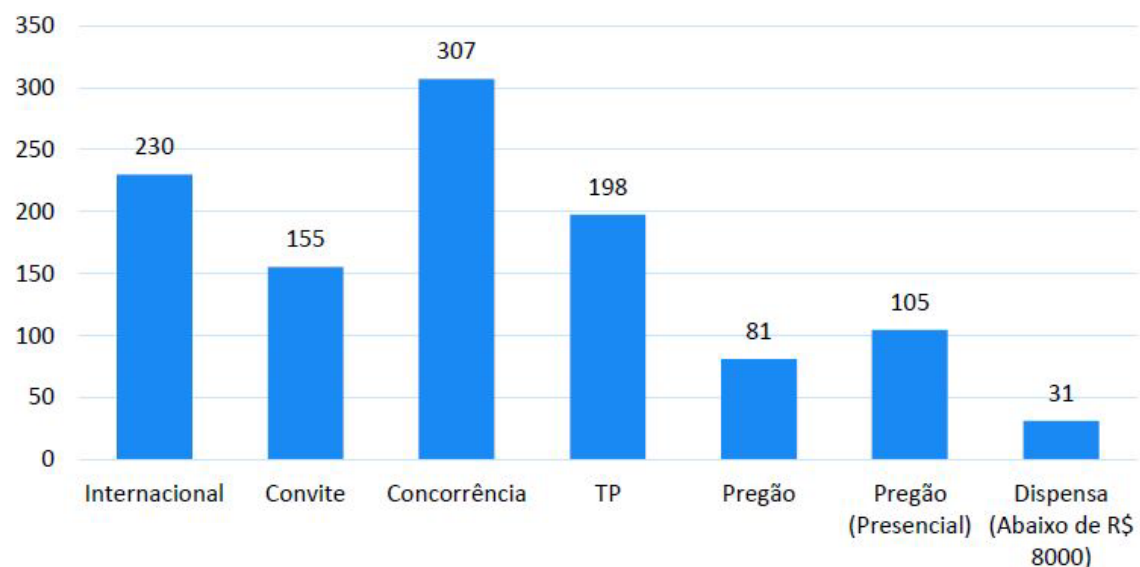
Prazo legal para efetiva disponibilização: 180 dias

# Principais DESAFIOS para o SUS:

## TEMPO DO PROCESSO LICITATÓRIO NO MINISTÉRIO DA SAÚDE:

O tempo médio transcorrido desde a incorporação até a assinatura do contrato dos novos medicamentos inseridos no **GRUPO 1A** foi de **7,7 meses**, variando de **1 a 24 meses**.

Tempo Médio De Duração De Uma Contratação (Em Dias)



# Contas da Judicialização em saúde :



- Desorganização do Sistema Único de Saúde
- Prejuízo às políticas públicas de saúde e dano a um número indeterminado de pessoas;
- Aporte de recursos da administração pública para enfrentamento da judicialização em detrimento do investimento de recursos para a entrega do escopo da política pública



## Avaliar para decidir:



- **Deferência à CONITEC, CONEP e ANVISA**
- Medicina baseada em evidência, SUS e ANS
- Privilegiar itens e terapias já fornecidos pelo SUS
- Contenção ante a terapêuticas não atestadas pela pesquisa clínica
- Acompanhamento da evolução do paciente em tratamentos *off label*
- Apropriação quanto aos processos de produção e aquisição de medicamentos

# Contabilizando Judicialização Saúde :

a  
da

UNIÃO: Cumprimentos Judiciais em  
Medicamentos – Ano 2021

Valor gasto pelo Ministério da Saúde:  
aproximadamente **2 bilhões de reais**, para um  
**contingente de 5.736 pacientes.**

## Correlações:

**Dotação orçamentária** do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF **6 bilhões de reais** e destina-se a atender **milhões de pessoas beneficiárias dos serviços de assistência medicamentosa do SUS.**

Dotação orçamentária do **Programa Farmácia Popular** foi de **2,5 bilhões de reais**, sendo que o programa atende **toda a rede de farmácias conveniadas do país.**



# Contabilizando Judicialização Saúde :

a  
da

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

UNIÃO: Cumprimentos Judiciais  
em Medicamentos – Ano 2022

**Depósitos Judiciais:**

R\$ 543.233.138,16

**Entregas Judiciais (=aquisição):**

632.151 unidades

R\$ 1.004.843.214,45

(\* **Adicional** a essas entregas tiveram aplicações de  
**ZOLGENSMA** (não são contabilizadas no SISMAT):

18 aplicações - R\$ 101.657.098,00





# Contabilizando Judicialização Saúde :

a  
da

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsaude

Segundo a Secretaria Executiva da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos - SCMED (2020), o faturamento do setor farmacêutico brasileiro, em 2019, atingiu mais de R\$86 bilhões, sendo R\$ 59 bilhões provenientes de medicamentos de rota química. Neste ano, o governo federal foi responsável pela aquisição de mais de R\$14 bilhões em drogas e medicamentos, ou cerca de 16% do faturamento total do setor.

Segundo dados da Interfarma: em 2021, esse faturamento foi de R\$ 90,5 bilhões; em 2022 salta para R\$ 146,7 bilhões, dos quais, 52,3% são de compras públicas.



## Situações Problema :

**Medicamento:** UPSTAZA

**Custo:** R\$ 19 milhões      **PDCT:** Não

**Diagnóstico:** Deficiência de descarboxilase de l-aminoácido aromático (AADC) **Perfil:** RN – Infante

**Pesquisas:** A segurança e a eficácia do Upstaza® foram demonstradas em dois ensaios clínicos abertos em Taiwan (NCT01395641, NCT02926066) e em programas de uso compassivo envolvendo oito crianças em Taiwan e duas crianças na Europa.

**Evidências científicas:** Sim, de **baixa qualidade metodológica e fraco poder de recomendação**, citadas na discussão anterior e referências bibliográficas.

**Registro:** Não foi aprovado no Brasil. O fabricante PTC espera registrar um pedido regulatório nos EUA buscando a aprovação da Upstaza® até junho de 2023. A empresa está atualmente trabalhando com a Food and Drug Administration (FDA) para atender à solicitação da agência por dados adicionais que apoiem a semelhança entre a terapia usada em clínicas ensaios e o produto comercial. Eladocagene exuparvovec foi aprovado em julho de 2022 na União Europeia (UE) para o tratamento de pacientes com idade igual ou superior a 18 meses

**NATJUS:** O custo, portanto, é extremamente alto, com alto viés por não apresentar estudo de custo x efetividade. Em suma, o medicamento apresenta elevado teor de

# Situações Problema :

UPSTAZA – 1 aplicação - 19 milhões X LEITOS DE UTI – 31.666 diárias

<b>Custo do medicamento</b>	<b>19.000.000,00</b>		<b>reais</b>
<b>Custo de uma diária de UTI</b>	Adulto II	Coronariana	
	600,00	800,00	reais
<b>Quantidade de diárias custeadas pelo valor unitário do medicamento</b>	31.666	23.750	diárias
<b>Extrapolando para um tempo de permanência de 10 dias na UTI, esse recurso assistiria a...</b>	3.167	2.375	pacientes

Portaria GM/MS nº 160, de 27 de janeiro de 2022 que concedeu o reajuste no valor da diária de UTI. Encaminho link do mencionado ato.

## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

### IAC 14 STJ e TEMA 1234 STF – Financiamento Tripartite - Federalização

**Responsabilidade solidária:** os três entes federativos possuem responsabilidade (União, Estados/DF e Municípios).

**Art. 23 da CF/88:** a competência para ações e serviços de saúde à população é **comum** a todos os entes.

**Estrutura do SUS - Lei 8.0880/1990: Direcionamento ao Poder Judiciário para determinar o do cumprimento.** Em linhas gerais:

- **União:** coordena os sistemas de saúde de alta complexidade e de laboratórios públicos.
- **Estados e DF:** coordenam sua rede de laboratórios e hemocentros, definem os hospitais de referência e gerenciam os locais de atendimentos complexos da região.
- **Municípios e DF:** prestam serviços de atenção básica à saúde.



## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

### IAC 14 STJ e TEMA 1234 STF – Financiamento Tripartite - Federalização

**STF:** entende que a prestação dos serviços de saúde e o fornecimento de medicamentos representam uma **responsabilidade solidária** dos três entes federativos. (não se trata de responsabilidade subsidiária).

**STJ:** entendeu que a parte interessada tem **liberdade para ajuizar** a ação somente contra a União, somente contra o Estado-membro/DF, somente contra o Município, contra dois deles (ex: União e Estado) ou contra os três entes em litisconsórcio.

Assim, a parte pode incluir no polo passivo qualquer um dos entes, isoladamente ou conjuntamente.



## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

### IAC 14 STJ e TEMA 1234 STF – Financiamento Tripartite - Federalização

#### Desmistificando Premissas quanto à federalização:

- (i) entendimento de que União é responsável financeira por todos os medicamentos não incorporados ao SUS em razão da necessária participação da CONITEC para autorização da inserção destes em listas;
- (ii) entendimento de que a União é a responsável pela integralidade do financiamento da política oncológica;
- (iii) União não tem atendido, no âmbito administrativo, pedidos de ressarcimento encaminhados por Estados e Municípios em relação a demandas judiciais em que estes foram condenados.



## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

**IAC 14 STJ e TEMA 1234 STF – Financiamento Tripartite - Federalização**

### Impacto da Federalização quanto ao cumprimento

Quebra da pactuação Tripartite

Desorganização da rede de assistência.

Estrutura Executivo Federal: aumento dos atos para ressarcimento: em sede judicial e administrativa.

**Acórdão 1787/2017 TCU:** Ato judicial – atos da administração pública – custo do serviço público.



# Preservação do SUS = Prevenção de danos :

## DECRETO nº 11.161/2022

### TECNOLOGIAS EXPERIMENTAIS:

pedidos indeferidos – art. 15, § 5º

### DOENÇAS ULTRARARAS:

avaliação por metodologias específicas – art. 18, § 2º

### OFF LABEL:

possível, mediante requisitos específicos / uso consagrado em países com autoridade regulatória integrante do ICH / PDCT prévio à dispensação – art. 15, § 6º

### MEDICAMENTOS SEM REGISTRO:

programas de saúde pública do MS e/ou entidades vinculadas / aquisição por organismos internacionais





## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

**Medicamentos sem registro na ANVISA: competência da União**

[art. 109, CF/1988 – RE 657718/MG]

As ações que demandam fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa deverão necessariamente ser propostas em face da União.

Medicamento não integra a PNAF

Ciclo da avaliação estatal para o SUS incompleto

Questões para ingresso do medicamento no país: importação, validação sanitária

Penalização dos gestores



# Preservação do SUS = Prevenção de danos :

**Medicamentos sem registro na ANVISA: competência da União**

[art. 109, CF/1988 – RE 657718/MG]

Medicamentos experimentais	Medicamentos com eficácia e segurança comprovadas, mas sem registro
São aqueles sem comprovação científica quanto à sua eficácia e segurança, e ainda em fase de pesquisas e testes.	São aqueles que já passaram por todas as etapas de testes, tendo sido comprovadas a sua eficácia e segurança. Apesar disso, ainda não foram registrados na ANVISA.
Não há <u>nenhuma</u> hipótese em que o Poder Judiciário possa obrigar o Estado a fornecê-los. É uma regra sem exceção.	Podem ser excepcionalmente concedidos em caso de irrazoável mora da ANVISA em apreciar o registro e desde que cumpridos os três requisitos cumulativos referenciados pela jurisprudência.

## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

### Medicamentos sem registro na ANVISA: competência da União

[art. 109, CF/1988 – RE 657718/MG]

#### Critérios (STJ):

A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos:

- i) comprovação, por meio de **laudo médico fundamentado e circunstanciado** expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;
- ii) **incapacidade financeira** de arcar com o custo do medicamento prescrito;
- iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, **observados os usos autorizados pela agência.**



## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

### Medicamentos experimentais – Pesquisas Clínicas

STF - RE 657718/MG: os doentes não podem exigir judicialmente do Estado o fornecimento de medicamentos experimentais.

A Lei nº 8.080/90 **proíbe o fornecimento de medicamentos experimentais no âmbito do SUS:**

Art. 19-T. **São vedados**, em todas as esferas de gestão do SUS:

I - o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

II - a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa.



## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

### Medicamentos experimentais – Pesquisas Clínicas

Fornecimento no âmbito de programas de **testes clínicos**, **acesso expandido** ou de **uso compassivo**.

#### Questões quanto ao acompanhamento:

- Insuficiência de recursos – materiais e humanos – para acompanhamento do litigante/pesquisando.
- Rede assistência, hospitais de ensino.
- Dimensões geográficas, disparidades socioeconômicas entres os entes federados



# Preservação do SUS = Prevenção de danos :

## Medicamentos experimentais – Pesquisas Clínicas

**RECOMENDAÇÃO** não é sinônimo de **INCORPORAÇÃO**:

Art. 6º. Os **Comitês** são responsáveis pela **emissão de relatórios e pareceres conclusivos** destinados a assessorar o Ministério da Saúde:

- I - na incorporação, exclusão ou alteração, pelo SUS, de tecnologias em saúde;
- II - na constituição ou alteração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; e
- III - na atualização da RENAME.



# Preservação do SUS = Prevenção de danos :

## VIABILIDADE PARA O SUS

RECOMENDAÇÃO



INCORPORAÇÃO

### EVIDÊNCIA CIENTÍFICA:

Pesquisa clínica – Eficácia / Segurança / Efetividade

### ESTUDOS DE AVALIAÇÃO ECONÔMICA:

Custo-efetividade / Impactos financeiros

SUS: Universalidade - Integralidade - Equidade



# Preservação do SUS = Prevenção de danos :

## Medicamentos experimentais – Pesquisas Clínicas

**RECOMENDAÇÃO** não é sinônimo de **INCORPORAÇÃO**:

**AGENDA PÓS-CONITEC:**

Discussões no GT após a decisão de incorporação e submissão à Comissão Intergestores Tripartite.

### Lei 12.401/2011

Art. 19-U. A responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimentos de que trata este Capítulo será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite.”

Ausência de indicação de eventuais fontes de recurso quando da efetiva incorporação;

Prazo legal para efetiva disponibilização: 180 dias





## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

**MEDICAMENTOS ÓRFÃOS. PARECER FAST TRACK ANVISA.**

**(análise AGU)**

### Enunciado n. 76 da Jornada de Saúde do CNJ

**"DECISÃO JUDICIAL SOBRE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS E SERVIÇOS DE SAÚDE DEVERÁ, À VISTA DO CONTIDO NOS AUTOS, TRAZER FUNDAMENTAÇÃO SOBRE AS CONSEQUÊNCIAS PRÁTICAS, CONSIDERANDO OS OBSTÁCULOS E AS DIFICULDADES REAIS DO GESTOR E AS EXIGÊNCIAS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS (ARTS. 20 A 22 DA LINDB), NÃO PODENDO FUNDAR-SE APENAS EM VALORES JURÍDICOS ABSTRATOS (ART. 20 DA LINDB)".**



## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

### Instâncias administrativas – CONITEC e CONEP:

**Enunciado n. 103 da Jornada de Saúde do CNJ:  
vulnera a competência da CONITEC.**

**“HAVENDO RECOMENDAÇÃO DA COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS - CONITEC PELA NÃO INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIA, A DETERMINAÇÃO JUDICIAL DE FORNECIMENTO DEVE APONTAR O FUNDAMENTO E A EVIDÊNCIA CIENTÍFICA QUE AFASTE A CONCLUSÃO DO ÓRGÃO TÉCNICO, EM RAZÃO DA CONDIÇÃO DO PACIENTE”.**



## Preservação do SUS = Prevenção de danos :

### Instâncias administrativas – CONITEC e CONEP:

Enunciado n. 109 da Jornada de Saúde do CNJ:  
competências CONEP.

AS AÇÕES QUE VERSEM SOBRE MEDICAMENTOS E TRATAMENTOS EXPERIMENTAIS DEVEM OBSERVAR AS NORMAS EMITIDAS PELA COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA – CONEP E AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA, NÃO SE PODENDO IMPOR AOS ENTES FEDERADOS PROVIMENTO E CUSTEIO DE MEDICAMENTO E TRATAMENTOS EXPERIMENTAIS (STJ -- Tema 106). (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)



## Fontes:

STF – STJ - CNJ

CONASS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS APLICADAS

<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9714>

[Aquisições de medicamentos pelo governo federal - Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade \(ipea.gov.br\)](https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/9714)

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

<https://www.dizerodireito.com.br/>

<https://www.migalhas.com.br/coluna/>

**Dezolt, Ana Lucia Paiva; Barbosa, Gilberto Porto.** Diagnóstico das compras públicas estaduais 2015. disponível em: <http://consad.org.br/wp-content/uploads/2016/06/painel-44-01.pdf2>

**Xavier, Luciana Costa.** Análise da oferta efetivados medicamentos incorporados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica entre 2012 e 2016.



**GOV.BR/SAUDE**

[f](#) [@](#) [t](#) [v](#) [m](#) minsau



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

