



## MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO

Ata da Reunião Nº 29ª

Fundo Setorial: CT-SAUDE

**Data:** 25/09/2012

**Horário:** 14:30:00 - 17:30:00

**Local:** CNPq - Brasília/DF

### 1. Convocados

ALVARO BITTENCOURT HENRIQUE SILVA(Membro Titular) - Presente  
CARLOS AFONSO NOBRE(Presidente) - Presente  
CARLOS AUGUSTO GRABOIS GADELHA(Membro Titular) - Presente  
IVAN DE GLÓRIA TEIXEIRA(Membro Titular) - Presente  
MÁRIO JOSÉ ABDALA SAAD(Membro Titular) - Ausente Com Justificativa  
NELSON AUGUSTO MUSSOLINI(Membro Titular) - Presente  
NORBERTO RECH(Membro Titular) - Ausente Com Justificativa  
PAULO SÉRGIO LACERDA BEIRÃO(Membro Titular) - Presente  
REINALDO FELIPE NERY GUIMARÃES(Membro Titular) - Presente  
ROBERTO VERMULM(Membro Titular) - Presente

### 2. Convidados

EDUARDO JORGE - Ministério da Saúde - Presente  
LILIAN ROSE PETERS - Secretária do Fundo Setorial de Saúde - Presente  
MAURA PACHECO - Finep - Presente  
MÁRCIA MOTTA - Ministério da Saúde - Presente  
RAQUEL COELHO - CNPq - Presente

### 3. Pauta da Reunião

1. Boas vindas do presidente do Comitê;
2. Aprovação da ata da reunião anterior;
3. Apresentação do orçamento de 2012 do FNDCT e Cenário do orçamento para 2013 pelo Presidente do comitê;
4. Balanço da execução das ações aprovadas em 2011 e situação da execução do Fundo em 2012 pelo representante da FINEP;
5. Balanço da execução das ações aprovadas em 2011 e situação da execução do Fundo em 2012 pelo representante do CNPq;
6. Apresentação do Plano de Investimentos de 2012 aprovado pelo Conselho Diretor do FNDCT;
7. Discussão e deliberação sobre ações verticais e transversais a serem apoiadas pelo Fundo em 2012;
8. Outros assuntos:
  - Discussão e aprovação do Relatório do Fundo Setorial de 2011;
  - Regimento interno;
  - Manual operativo;
  - Documento de Diretrizes;
  - Calendário de reuniões de 2012.

## 4. Discussões dos Assuntos em Pauta

### 1 APRESENTAÇÃO

Este documento reúne as questões discutidas e decisões tomadas no âmbito da 29ª Reunião Ordinária de 2011, do Comitê Gestor do Fundo Setorial de Saúde – CT-SAUDE, realizada em 25 de setembro de 2012, com início às 14h30 e término às 18h00, na sala C, do CNPq, à SHIS QI 01 Bl. D Ed. Alberto Santos Dumont, Lago Sul, Brasília, DF. A reunião discutiu a seguinte pauta: 1) Boas vindas do presidente do Comitê; 2) Aprovação da ata da reunião anterior; 3) Apresentação do orçamento de 2012 do FNDCT e Cenário do orçamento para 2013 pelo Presidente do comitê; 4) Balanço da execução das ações aprovadas em 2011 e situação da execução do Fundo em 2012 pelo representante da FINEP; 5) Balanço da execução das ações aprovadas em 2011 e situação da execução do Fundo em 2012 pelo representante do CNPq; 6) Apresentação do Plano de Investimentos de 2012 aprovado pelo Conselho Diretor do FNDCT; 7) Discussão e deliberação sobre ações verticais e transversais a serem apoiadas pelo Fundo em 2012; 8) Outros assuntos - 8.1 Discussão e aprovação do Relatório do Fundo Setorial de 2011; 8.2 Regimento interno; 8.3 Manual operativo; 8.4 Documento de Diretrizes; 8.5 Calendário de reuniões de 2012.

### 2 PARTICIPANTES:

Membros Titulares e representantes presentes:

Carlos Afonso Nobre – MCTI Presidente do CT-Saúde  
Dr. Roberto Vermulm– FINEP  
Dr. Paulo Sérgio Lacerda Beirão – CNPq  
Dr. Carlos Gadelha – Ministério da Saúde – SCTIE/MS  
Dr. Álvaro Bittencourt Henrique Silva - FUNASA  
Dr. Reinaldo Felipe Nery Guimarães – Comunidade Científica  
Dr. Ivan da Glória Teixeira – Setor Empresarial  
Dr. Nelson Augusto Mussolini – Setor Empresarial

Membros Titulares Ausentes (ausência justificada)

Dr. Norberto Rech – ANVISA (ausência justificada)  
Dr. Mário José Abdala Saad – Comunidade Científica (ausência justificada)

Equipe Técnica e Convidados

Lilian Rose Peters – Secretária Técnica – ASCOF/MCTI  
Maura Pacheco - Finep  
Raquel Coelho - CNPq  
Dr. Jaílson Correia - Ministério da Saúde  
Dr. Eduardo Jorge - Ministério da Saúde  
Márcia Motta - Ministério da Saúde  
Luiz Henrique M. do Canto Pereira – SEPED/MCTI  
Odilon Costa – CT-Bio/Abifina/Cristália

### 3 APROVAÇÃO DA ATA DA REUNIÃO ANTERIOR

Foi aprovada a Ata da última reunião.

### 4 APRESENTAÇÃO DO ORÇAMENTO DE 2012 DO FNDCT E CENÁRIO DO ORÇAMENTO PARA 2013 PELO PRESIDENTE DO COMITÊ

### 5 BALANÇO DA EXECUÇÃO DAS AÇÕES APROVADAS EM 2011 E SITUAÇÃO DA EXECUÇÃO DO FUNDO EM 2012

#### 5.1 Apresentação da FINEP

A Dra. Maura Pacheco apresentou a situação da implementação das ações autorizadas pelo Comitê na reunião anterior, de setembro de 2011. Das quatro ações autorizadas, apenas três puderam ser implementadas, em razão do prazo disponível para contratação. Dessa forma, a encomenda para Abiquif, visando apoio ao evento “Participação nacional na International Exhibition and Conference on Pharmaceutical Ingredients and Intermediates-CPhI 2011”, não pode ser implementada no exercício de 2011. Foram contratados os seguintes projetos pela Finep:

- Encomenda 'Desenvolvimento de método tecnológico para solubilização de drogas terapêuticas pouco solúveis de interesse do

SUS' à Fiocruz/RJ

- Encomenda 'Sistema de valores do instrumento EuroQol de mensuração de qualidade de vida' à Fiocruz/RJ
- Encomenda 'Consolidação da rede brasileira de avaliação de tecnologias em saúde – REBRATS' ao Instituto Nacional de Cardiologia - INC

## 5.2 Apresentação do CNPq

A Sra. Raquel Coelho, representante do CNPq, informou que, no ano de 2011, conforme determinação do comitê, foram contratados 12 projetos prioridade 2 do Edital CNPq nº 40/2010 - Diabetes no valor total de R\$ 10.365.919,23 sendo Capital + Custeio = R\$ 8.662.339,23 e Bolsas = R\$ 1.786.080,00 e e 1 projeto prioridade 2 do Edital CNPq nº 41/2010 Crack no valor de R\$ 82.500,00.

Em novembro de 2011, o CNPq sinalizou ao presidente do CT-Saúde que não foi possível a implementação de duas ações previstas para 2011 (continuidade da Rede Câncer e ações em Saúde Ocular) para as quais haviam saldos orçamentários remanescentes do CT-Saúde.

Após a consulta via e-mail aos membros do CT-Saúde, e, com a anuência de todos, 128 projetos P2 da Chamada Universal 2011 foram contratados. Os recursos foram: Capital: R\$ 1.453.766,55

Custeio: R\$ 4.081.162,97 num total: R\$ 5.534.929,52

## 6 APRESENTAÇÃO DO PLANO DE INVESTIMENTOS DE 2012 APROVADO PELO CONSELHO DIRETOR DO FNDCT

Foram apresentados, pelo presidente do comitê, o orçamento de 2012 do FNDCT e o Cenário do orçamento para 2013.

## 7 DISCUSSÃO E DELIBERAÇÃO SOBRE AÇÕES VERTICAIS E TRANSVERSAIS A SEREM APOIADAS PELO FUNDO EM 2012

Não havendo tempo hábil para processar as Chamadas Públicas, recomendou-se analisar somente as encomendas para o ano de 2012.

Dando início às análises das TRs, o presidente do comitê lembrou aos membros que apesar das TRs tratarem apenas de encomendas, visto que não haveria tempo hábil para lançamento de chamadas públicas ainda em 2012, seria importante rever a necessidade de se contratar essas encomendas. Conforme explicado pelo presidente, algumas TRs, poderiam ter sido indicadas como temas de futuras chamadas públicas e assim não se justificaria contratá-las como encomendas.

Assim, a lógica das análises foi estabelecida pelo comitê, enfatizando a necessidade de rever a forma de contratação de cada uma das TRs apresentadas, questionando a pertinência ou não em transformá-las em futuras chamadas públicas.

Esta recomendação do presidente levantou entre os membros uma longa discussão argumentativa em torno da questão Encomenda X Chamada Pública.

Dr. Reinaldo Guimarães salientou que a questão do número expressivo de encomendas era conjuntural e não histórico no CT-Saúde. Colocou que não se pode satanizar a questão encomenda, pois esta modalidade também pode representar uma estratégia tão necessária quanto a chamada pública, além de expressar a finalização de um vasto e profundo planejamento de ações pretendidas.

Dr. Beirão entrevistou complementando que filosoficamente a encomenda se justifica em várias propostas, e citou como exemplo o Projeto Elsa (Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto). Porém lembrou também que algumas propostas aqui não se justificavam como encomendas. Recomendou então que, caso houvesse saldo nas decisões de contratação, fosse observado o julgamento do Edital universal, que havia apresentado um grande número de projetos com alta aderência à temática do CT-Saúde, configurando 27% dos projetos aprovados. Destes, o CNPq está contemplando de 19 a 20%. Segundo Dr. Beirão, há bons projetos que não serão financiados. Propôs então que o comitê colocasse um percentual para estes projetos já avaliados no mérito.

Dr. Carlos Gadelha, argumentou que seria necessário ver o outro lado da moeda, pela experiência da saúde muitas vezes o que é mais prioritário na política muitas vezes não se pode garantir que contratado na forma de chamada pública. Salientou que a gente garanta o aspecto indutivo mesmo que seja encomenda. Colocou ainda que 2013 será uma boa oportunidade para testar mecanismos e que temas como incorporação, chamadas com prioridades definidas estrategicamente.

Dr. Carlos Nobre considerou uma excelente idéia a destinação de um percentual de recursos para projetos do Edital Universal 2012, por mais que não tenhamos feito chamadas.

Reinaldo Guimarães, mesmo se manifestando de acordo, lembrou a necessidade de, primeiro, honrar as TRs da mesa e só após tomar uma decisão sobre Edital universal.

Dr. Carlos Nobre lembrou aos demais membros para observar a planilha com os TRs onde se verificava que haveria um comprometimento importante de recursos para 2013. Assinalou que o cenário para 2012 parece mais favorável, porém há implicações para 2013. Ao que Reinaldo Guimarães interroga se haveria alguma alternativa.

Dr. Carlos Nobre colocou a necessidade de que os representantes das agências se coloquem sobre a viabilidade de implementação das contratações que se desenham na planilha para cada um.

Tanto Dr. Roberto Vermulm da Finep quanto Dr. Beirão do CNPq não apresentaram dificuldades na implementação das ações previstas até dezembro. Mas, ambos lembraram que esta situação de analisar as propostas muito no final do ano causa um transtorno para as agências e que uma alternativa seria, já na próxima reunião prevista para dezembro, algumas ações já serem aprovadas. Isto daria um fôlego pois, para as agências a implementação no início do ano seria muito mais viável.

Após estas discussões, deu-se início ao julgamento das propostas:

Propostas inicialmente encaminhadas para tramitação na Finep:

1. Censo Psicossocial dos Pacientes Internados nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Brasil. Valor Total: 1,8 milhões, sendo 600 mil para 2012;

Este projeto foi considerado de mérito dado que adere às políticas de saúde, além de relevante para a área de saúde mental. Porém, mesmo não havendo dúvidas quanto ao mérito, por ser uma área muito competitiva veio o questionamento se poderia virar um edital. Ficou para ser definido em votação no final da reunião. Ao final da reunião, em votação foi aprovado, por maioria, para ser contratado como encomenda.

2. Consolidação de Infraestrutura para PD&I do Setor Farmacêutico – inserir recomendações do Comitê. Valor Total: 10 milhões, sendo, 2,15 milhões para 2012;

Este projeto foi considerado uma demanda qualificada e de grande relevância, pois envolve uma intensa cooperação universidade-empresa. Em sua defesa foi colocado pelos representantes do setor empresarial que, a universidade já faz uma boa interação com o setor industrial, porém falta à universidade a infraestrutura condizente.

O projeto aprovado por maioria contando que se colocasse a recomendação de incluir no seu "plano de negócios", em detalhe, suas interações com o polo industrial farmacêutico de Goiás e uma estratégia de qualificação para pós-graduação, principalmente na área de Ciências Farmacêuticas, visando melhorar as avaliações da CAPES.

3. Centro Interdisciplinar de Pesquisa em Medicina Regenerativa - inserir recomendações do Comitê. Valor Total: 15 milhões, sendo 3,09 milhões para 2012;

Projeto aprovado por maioria com a recomendação de que a proposta, especifique uma estratégia de apoio à Rede Nacional de Terapia Celular, com vistas ao fortalecimento da rede, compartilhamento de equipamentos e treinamento de RH.

4. Centro de Referência em Farmacologia – Valor Total: 30 milhões, sendo 4,0 milhões (CT-Saúde) e 4,68 milhões (Min. Saúde) para 2012;

Trata-se de uma ação conjunta MCTI/MS que, segundo Reinaldo Guimarães, representa um gargalo importante na área de C&T. Foi estruturado no intuito de não deixar demandas fragmentadas, conta com apoio do BNDES e é um projeto induzido institucionalmente. Faz parte de uma rede de pré-clínicos composta por 5 (cinco) centros que, segundo Maura Pacheco, estão "maturando" seus projetos. Projeto aprovado por maioria sem recomendações.

5. Centro de Pesquisa e Ensino em Reabilitação e Regeneração Celular – Valor Total: 6 milhões, sendo 0,5 milhões (CT-Saúde) para 2012;

Projeto apresentado pela AACD em terapias regenerativas. Segundo Reinaldo Guimarães, seu ponto forte está na união entre pesquisa e um grande centro de referência de pacientes. Porém, o projeto deixou dúvidas, não pelo mérito, mas na questão da separação entre pesquisa e prestação de serviço. Segundo Roberto Vermulm, eles já tem o prédio, e precisam de ajuda na pesquisa clínica, ressaltando que o projeto tem forte ligação com o governo federal, na linha de tecnologias assistivas, em especial o programa "Viver sem limites". Maura Pacheco esclareceu tratar-se de uma associação com a Unifesp, utilizando o ambiente da AACD. Mesmo com as explicações, o comitê verificou que muitas dúvidas ainda não foram respondidas pela TR, muito conciso e breve. O presidente do comitê sugeriu então retirar da pauta e trazê-lo com mais dados, na reunião de dezembro próximo. Os membros concordaram que o projeto tem mérito, porém precisa de aprofundamento, principalmente no que se refere aos esclarecimentos da fronteira serviço X pesquisa. Dr. Carlos Gadelha complementou sugerindo uma integração do projeto à Rede Nacional de Terapia Celular.

6. Plataforma de Desenvolvimento e Produção para Demandas Diagnósticas Estratégicas em Vigilância Epidemiológica – inserir recomendações do Comitê. Valor Total: 7,7 milhões, sendo 900 mil (CT-Saúde) e 400 mil (Fiocruz) para 2012;

Projeto aprovado por maioria com a recomendação de que a proposta deve especificar, no projeto, quais patologias serão objeto desta proposta, assim como quais testes diagnósticos serão contemplados.

7. SEPSIS - Desenvolver, validar e registrar junto à ANVISA metodologia molecular de detecção de patógenos bacterianos e

fúngicos em pacientes com quadro séptico, incluindo detecção molecular de mecanismos de resistência a drogas. Valor Total: 4,7 milhões, sendo 1,1 milhões (CT-Saúde) e 500 mil (Fiocruz) para 2012;  
Projeto aprovado por unanimidade.

8. Plataforma de Desenvolvimento & Inovação de Tecnologias Sociais em Saúde para Territórios Vulnerabilizados (PD&I-TSS). Valor Total: 4 milhões, sendo 1,5 milhões (CT-Saúde) para 2012;  
Projeto considerado importante pelos membros, porém necessitando de um maior detalhamento. O presidente do comitê sugeriu então retirar da pauta e trazê-lo com mais dados, na reunião de dezembro próximo.

Propostas inicialmente encaminhadas para tramitação no CNPq:

9. Programa para Capacitação Científica e Tecnológica no Tratamento Minimamente Invasivo de Cardiopatias Estruturais: Fase I (Consolidação de Modelo Institucional em ambiente do SUS). Valor Total: 3,77 milhões, sendo 1,9 milhões para 2012;  
Projeto considerado importante pela relevância para o sistema Único de Saúde – SUS, principalmente pela questão das tecnologias não invasivas e pelo mérito do grupo de pesquisadores envolvidos. Aprovado por unanimidade.

10. Análise de Efetividade entre as Estratégias Clínica, Funcional ou Anatômica no Acompanhamento de Longo Prazo de Pacientes com doença Arterial Coronária. Valor Total: 2,5 milhões, sendo 835 mil para 2012;  
Foi discutida a possibilidade de ser alvo de chamada pública, porém o comitê chegou à conclusão que, da forma como está desenhado tratava-se de um protocolo não tão aberto que pudesse ser transformado em edital. Pesou também o papel estratégico do Incor, na oportunidade de agrupar, um tema relevante, uma equipe de mérito e a possibilidade de alocar pacientes para um estudo longitudinal. Aprovado por maioria.

11. “Uso da Terapia Celular como estratégia para neovascularização de membros inferiores em pacientes com isquemia crítica de membro inferior” Valor Total: 0,9 milhões, sendo 0,5 mil para 2012;  
Considerado como mais adequado à Chamada Pública. Foi assinalado que o Ministério da Saúde, via CNPq, lançaria nesta mesma semana uma Chamada Pública sobre o tema;

12. Consolidação de Centro de Referência em Diagnósticos Moleculares com vistas à implementação de Serviços Assistenciais em Genética Cardiovascular junto ao Sistema Único de Saúde – SUS – Alta Complexidade Cardiovascular. Valor Total: 4,5 milhões, sendo 1,3 mil para 2012;  
Foi analisado como tendo mérito, porém foi considerado como mais adequado à Chamada Pública.

13. Impacto de Mudanças Climáticas no Eco-Epidemiologia da Leptospirose Urbana no Brasil. Valor Total: 0,66 milhões, sendo 0,66 mil para 2012  
Considerado como mais adequado à Chamada Pública.

14. Suplementação - Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes \_ ERICA. Valor Total: 5,96 milhões, sendo 300 mil (CT-Saúde) e 2,98 milhões (Min. Saúde) para 2012;  
Segundo Dr. Carlos Gadelha, trata-se de uma suplementação a um importante estudo que não pode sofrer descontinuidade. Maura Pacheco lembrou que este projeto foi inicialmente contratado pela Finep e tem sua vigência até 2014. Dr. Carlos Gadelha reafirmou a importância do projeto e colocou que o objeto desta suplementação não conflita com a parte financiada através da Finep. O projeto foi considerado importante pelos membros e foi aprovado com a maioria dos membros.

15. Suplementação - Estudo Longitudinal da Saúde e Bem Estar de Idosos Brasileiros (ELSI-BRASIL). Valor Total: 6 milhões sendo 645 mil para 2012  
Segundo Dr. Carlos Gadelha, este projeto é o braço brasileiro de um estudo internacional, um grande exemplo da importância de encomendas estratégicas, com grupos de pesquisadores consolidados e com resultados relevantes para tomada de decisões em saúde do idoso. Foi aprovado pela maioria dos membros.

16. Suplementação Centros de Tecnologia Celular - Bolsas. Valor Total: 2,18 milhões, sendo 546 mil para 2012;  
Aprovado pela maioria dos membros.

17. Estruturação do Laboratório de Bioensaios do Centro Nacional de Pesquisa em Energia e Materiais – CNPEM. Valor Total: 3,2 milhões, sendo 3,0 milhões para 2012.  
Aprovado pelo mérito pela maioria dos membros.

## DELIBERAÇÕES DA REUNIÃO

Resultado da análise das Ações para 2012:

Aprovados pra contratação em 2012:

18. Censo Psicossocial dos Pacientes Internados nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Brasil. Valor Total: 1,8

milhões, sendo 600 mil para 2012;

19. Consolidação de Infraestrutura para PD&I do Setor Farmacêutico – inserir recomendações do Comitê. Valor Total: 10 milhões, sendo, 2,15 milhões para 2012;

20. Centro Interdisciplinar de Pesquisa em Medicina Regenerativa - inserir recomendações do Comitê. Valor Total: 15 milhões, sendo 3,09 milhões para 2012;

21. Centro de Referência em Farmacologia – inserir TR de bolsas (solicitadas ao CNPq) no projeto. Valor Total: 30 milhões, sendo 4,0 milhões (CT-Saúde) e 4,68 milhões (Min. Saúde) para 2012;

22. Plataforma de Desenvolvimento e Produção para Demandas Diagnósticas Estratégicas em Vigilância Epidemiológica – inserir recomendações do Comitê. Valor Total: 7,7 milhões, sendo 900 mil (CT-Saúde) e 400 mil (Fiocruz) para 2012;

23. SEPSIS - Desenvolver, validar e registrar junto à ANVISA metodologia molecular de detecção de patógenos bacterianos e fúngicos em pacientes com quadro séptico, incluindo detecção molecular de mecanismos de resistência a drogas. Valor Total: 4,7 milhões, sendo 1,1 milhões (CT-Saúde) e 500 mil (Fiocruz) para 2012;

24. Programa para Capacitação Científica e Tecnológica no Tratamento Minimamente Invasivo de Cardiopatias Estruturais: Fase I (Consolidação de Modelo Institucional em ambiente do SUS). Valor Total: 3,77 milhões, sendo 1,9 milhões para 2012;

25. Análise de Efetividade entre as Estratégias Clínica, Funcional ou Anatômica no Acompanhamento de Longo Prazo de Pacientes com doença Arterial Coronária. Valor Total: 2,5 milhões, sendo 835 mil para 2012;

26. Suplementação - Estudo de Riscos Cardiovasculares em Adolescentes \_ ERICA. Valor Total: 5,96 milhões, sendo 300 mil (CT-Saúde) e 2,98 milhões (Min. Saúde) para 2012;

27. Suplementação - Estudo Longitudinal da Saúde e Bem Estar de Idosos Brasileiros (ELSI-BRASIL). Valor Total: 6 milhões sendo 645 mil para 2012

28. Suplementação Centros de Tecnologia Celular - Bolsas. Valor Total: 2,18 milhões, sendo 546 mil para 2012;

29. Estruturação do Laboratório de Bioensaios do Centro Nacional de Pesquisa em Energia e Materiais – CNPEM. Valor Total: 3,2 milhões, sendo 3,0 milhões para 2012.

Projetos encaminhados para análise na reunião de dezembro;

1. Plataforma de Desenvolvimento & Inovação de Tecnologias Sociais em Saúde para Territórios Vulnerabilizados (PD&I-TSS);
2. Centro de Pesquisa e Ensino em Reabilitação e Regeneração Celular;

Projetos não aprovados

1. “Uso da Terapia Celular como estratégia para neovascularização de membros inferiores em pacientes com isquemia crítica de membro inferior”
2. Consolidação de Centro de Referência em Diagnósticos Moleculares com vistas à implementação de Serviços Assistenciais em Genética Cardiovascular junto ao Sistema Único de Saúde – SUS – Alta Complexidade Cardiovascular.
3. Impacto de Mudanças Climáticas no Eco-Epidemiologia da Leptospirose Urbana no Brasil - Considerado como mais adequado à Chamada Pública.

## 8 OUTROS ASSUNTOS

8.1 Discussão e aprovação do Relatório do Fundo Setorial de 2011;

8.2 Regimento interno;

8.3 Manual operativo;

8.4 Documento de Diretrizes;

8.5 Calendário de reuniões de 2012.

Diante do tempo necessário às deliberações sobre os projetos a serem contratados, não houve tempo hábil para a análise dos outros assuntos pautados para esta reunião. Assim, segundo decisão do presidente, os mesmos ficaram para a reunião de dezembro próximo.

---

Presidente do Comitê Gestor do Fundo Setorial de Saúde