

00131.000022/2022-06



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA
Casa Civil
Secretaria-Executiva da Comissão Mista de Reavaliação de Informações

Decisão nº 147/2022/CMRI

Brasília, 04 de outubro de 2022.

RECURSO NUP: **25072.002022/2022-13**RECORRENTE: **F.J.D.O.**ÓRGÃO/ENTIDADE REQUERIDA: **Ministério da Saúde – MS**

1.RELATÓRIO

1.1.RESUMO DO PEDIDO ORIGINAL

O Requerente solicitou acesso a cópia eletrônica do Relatório Conclusivo de Apuração ou Sindicância, completo, sobre os óbitos e complicações clínicas durante a realização do ensaio clínico registrado como CAAE 30152620.1.0000.0005, e intitulado *“Estudo de fase IIb para avaliar eficácia e segurança do difosfato de cloroquina no tratamento de pacientes hospitalizados com síndrome respiratória grave no âmbito do novo Coronavírus (SARS-CoV2): um ensaio clínico, duplo-cego, randomizado”*, conforme decisão de arquivamento da Notícia de Fato nº 1.13.000.000649/2020-79, no âmbito do Ministério Público Federal do Amazonas.

1.2.RAZÕES DO ÓRGÃO/ENTIDADE REQUERIDA

Resposta inicial: O Órgão restringiu o acesso às informações requeridas com base nas regulamentações constantes nas Resolução CNS nº 446, de 2011, CNS nº 466, de 201,2 e Norma Operacional 001, de 2013. Pontou ainda que *“o conteúdo tratado durante todo o procedimento de análise dos protocolos tramitados no Sistema CEP/ Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) é de ordem estritamente sigilosa, devendo suas reuniões serem fechadas ao público, atendendo ao requisito de preservação e garantia do sigilo e confidencialidade concernentes aos dados das pesquisas que envolvam seres humanos, principalmente os pessoais, sensíveis e autorais e atendendo à disposição constitucional e legal”*.

1ª Instância: O Requerente recorreu em razão da negativa de acesso pelo Órgão estar amparada em normas infra legais, como resoluções e norma operacional do Conselho Nacional de Saúde, alegando tratar-se de ato para dificultar o cumprimento da diretriz de desenvolvimento do controle social da Administração Pública previsto pela Lei de Acesso à Informação - LAI. Argumentou ainda que a informação sobre abertura (ou não) de sindicância interna para apuração dos fatos ou a descrição de providências tomadas em relação ao estudo clínico citado no pedido não é sigilosa e não tem previsão em qualquer dispositivo legal, nem mesmo nas normas internas do órgão. Por fim, ao longo dos argumentos apresentados insere inúmeras críticas ao Recorrido. O Ministério da Saúde

indeferir o recurso ratificando os argumentos apresentados na resposta inicial e destacando o sigilo previsto na Lei nº 9.610, de 1998, e na Lei nº 9.279, de 1996, ao negar acesso ao documento requerido.

2ª Instância: O Requerente recorreu reiterando a solicitação inicial. Ponderou que o posicionamento da CONEP se apresenta incoerente, visto que em relação a outros estudos clínicos adotou comportamento de ampla divulgação pública de eventuais problemas detectados, a exemplo da pesquisa realizada com a proxalutamida e com a cloroquina nebulizada. Por fim, pontuou que o sigilo imposto pela CONEP a assuntos de relevância pública não possui sustentação legal, em razão do documento não estar classificado, conforme preconiza a LAI. O Ministério da Saúde indefere o recurso, ratificando os argumentos já apresentados anteriormente, com fundamento nos sigilos previstos nos art. 13, §1º, da Resolução CNS nº 446, de 2011; item X.1.3.A da Resolução CNS nº 466, de 2012; item 2.1.C da Norma Operacional CNS nº 001, de 2013; na Lei nº 9.610, de 1998; e na Lei nº 9.279, de 1996.

1.3.DECISÃO DA CONTROLADORIA-GERAL DA UNIÃO – CGU

PARCIALMENTE CONHECIDO E INDEFERIDO. O Requerente recorre à Controladoria reiterando seu pedido inicial e os argumentos já apresentados.

A Controladoria-Geral da União analisou conjuntamente os recursos de NUP 25072.000266/2022-53, 25072.001013/2022-05 e 25072.002022/2022-13, com vistas à celeridade processual, porque os objetos são relacionados ao mesmo tema, por serem do mesmo Requerente e obedecendo aos princípios da segurança jurídica e da eficiência, conforme o art. 2º da Lei nº 9.784, de 1999. A Controladoria realizou interlocução com o Recorrido, que se manifestou conforme transcrição abaixo:

a) Reitera que o disposto no § 1º, art. 13 da Resolução CNS nº 446, de 11 de agosto de 2011, c/c inciso VII.5, letra a, item 3, inciso X.1, da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e letra C, item 2, Norma Operacional CNS nº 001/2013, ademais o disposto nos artigos 6º, caput, e 7º, § 1º, c/c art. 22, da Lei n. 12.527/2011, fundamentam a negativa de acesso às informações no conjunto, ou parte, de quaisquer documentos inerentes ao Protocolo de Pesquisa CAAE 30152620.1.0000.0005, título "ESTUDO DE FASE IIB PARA AVALIAR EFICÁCIA E SEGURANÇA DO DIFOSFATO DE CLOROQUINA NO TRATAMENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA GRAVE NO ÂMBITO DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV2): UM ENSAIO CLÍNICO, DUPLO-CEGO, RANDOMIZADO";

b) Que a disponibilização de tais documentos configura um retrocesso incalculável na longa e árdua luta da sociedade pela defesa dos direitos e deveres de todos os envolvidos em pesquisas envolvendo seres humanos, uma vez que propicia a fragilização do compromisso do Estado brasileiro para com o sigilo dos dados da pesquisa, não somente quanto à proteção da parte mais vulnerável neste contexto que são os participantes de pesquisa, mas também dos direitos autorais e da propriedade industrial, o que é assegurado pela Lei nº 12.527/2011 (que regula o acesso a informações), Inciso I, art. 7º da Lei nº 9.610/1998 (altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais) e o inciso III, art. 24 da Lei nº 9.279/1996 (regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial), além de disposição constitucional nos termos do inciso XXVII, art. 5º, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Cumpre observar que esse é o entendimento da Controladoria-Geral da União, quando ressalta, no Guia para aplicação da Lei Geral de Acesso à Informação, dispositivos constitucionais e legais a respeito;

c) Que o estudo em tela buscou tratar de nova terapêutica ao tratamento de doença alastrada em estado de pandemia. Que, apesar de não ser relacionado à criação de nova droga, uma vez que os medicamentos em estudo já possuíam registro junto à Anvisa, buscavam, em sede de experimentação, nova aplicação à saúde, o que justifica a aplicação dos direitos autorais, intelectuais e potencial aplicação dos direitos concernentes ao segredo industrial decorrentes da exploração direta de atividade econômica pelo Estado ou por pessoa física ou entidade privada que tenha qualquer vínculo com o poder público, nos termos do art. 22 da Lei 12.527/2011;

d) De forma complementar, citam-se os preceitos e diretrizes constantes das Boas Práticas Clínicas previstas no documento "Guia de Boas Práticas Clínicas ICH E6(R2)", do Conselho Internacional de Harmonização de Requisitos Técnicos para Produtos Farmacêuticos para Uso Humano" (ICH), do qual a ANVISA é membro, conforme excerto abaixo:

Sigilo - Privacidade de informações ou dados, mantida evitando revelar a outras pessoas informações de propriedade do patrocinador ou a identidade de um sujeito, a menos que autorizado pessoalmente.

Acesso Direto - Autorização para examinar, analisar, confirmar e reproduzir qualquer registro e relato significativo para a avaliação de um ensaio clínico. Qualquer das partes (por exemplo, autoridades e auditores do patrocinador) que tiver acesso direto deve tomar todas as precauções razoáveis dentro do que for estipulado nas exigências regulatórias aplicáveis, de forma a manter o sigilo da identidade dos sujeitos e das informações de propriedade do patrocinador;

e) os documentos apresentados pelo pesquisador apresentam cláusula de confidencialidade e privacidade dos dados do estudo, assim como constam as devidas declarações de compromisso do pesquisador, conforme preveem a letra f, item

IV.3 da Resolução CNS nº 466/2012 c/c o item 3.3 alínea “c” da Norma Operacional CNS nº 001/2013 e que nos documentos constam também que os resultados da pesquisa podem ser patenteáveis ou ter lucro comercial;

f) Confirma que não houve a participação de consultores ad hoc para a apreciação da aprovação do projeto CAAE 30152620.1.0000.0005;

g) Reafirma que a instituição proponente do estudo, exatamente como consta no protocolo de pesquisa, é a Diretoria de Ensino e Pesquisa – DENPE, Fundação de Medicina Tropical do Amazonas FMT/IMT/AM, com patrocínio da Secretaria de Estado da Saúde – SUSAM;

h) Que o protocolo de pesquisa em tela foi objeto de apreciação ética regular, devidamente tramitado por meio da Plataforma Brasil. Em atenção as atribuições da Conep, relativas ao acompanhamento do presente estudo, sob o prisma ético e técnico, para elucidação de dúvidas concernentes à evolução, condução do estudo e eventos adversos graves (EAG) ocorridos, realizou-se reunião com o pesquisador responsável pelo estudo. Deste modo, confirma-se que no uso das suas atribuições, a Conep realizou o devido acompanhamento da pesquisa. Ao final, chegou-se ao entendimento de que a despeito do protocolo ter tramitado de forma adequada no Sistema CEP/Conep, de ter obtido a aprovação ética necessária e do processo de consentimento ter ocorrido aparentemente de maneira apropriada, observou-se apenas indícios de inadequação na condução da pesquisa, com desvios não justificados e ausência de rastreabilidade de informações, o que configuraria ausência de adesão completa às Boas Práticas Clínicas em pesquisa preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Assevera-se que esta informação foi devidamente comunicada ao Ministério Público nos autos da Notícia de Fato nº 1.13.000.000649/2020-79, órgão competente para instruir e dar seguimento às apurações de eventuais responsabilidades no escopo penal e civil, quando cabível. Esclareceu ainda que, no exercício das finalidades institucionais e nos limites das atribuições conferidas à Conep, no curso das diligências realizadas no âmbito da pesquisa em comento, a partir dos documentos apresentados pelo pesquisador, não foram passíveis de apreciação eventuais responsabilizações, ou realizados quaisquer outros juízos, quanto aos atos praticados, por ação ou omissão, que ultrapassassem à apreciação ética e técnica, devidamente amparados pelos regulamentos e preceitos legais vigentes no País, relativos à ética em pesquisa com o envolvimento de seres humanos, uma vez que tal medida extrapolaria as competências e atribuições desta Comissão”.

Na análise de mérito apresentada, a CGU situou a ordem hierárquica dos normativos emitidos pelo Conselho Nacional de Saúde - CNS, em razão do Órgão recorrido utilizá-los como justificativa ao negar o acesso aos documentos e informações requeridas. Da revisão hierárquica dos normativos, a CGU pontuou que “os atos do CNS, consubstanciados por Resoluções, nos termos do art. 1º, § 2º da Lei nº 8.142/1990, possuem nível hierárquico aos Decretos Presidenciais, cuja expedição compete ao Presidente da República, conforme estipula o art. 84, inciso IV da Constituição Federal, cuja homologação foi delegada ao Ministro da Saúde, pelos artigos 1º e 11 do Decreto nº 5.839/2006, podendo a Norma Operacional CNS nº 001/2013 ser considerada uma instrução normativa nos termos do art. 2º do Decreto nº 10.139/2019, que define ser ato normativo que, sem inovar, oriente a execução das normas vigentes pelos agentes públicos”. Todavia, apontou que, conforme precedentes da Controladoria, este nível hierárquico não é suficiente para estabelecer um sigilo legal, nos termos do artigo 22 da Lei de Acesso à Informação, visto que deve emanar de leis e equivalentes. Ademais, foi verificado que, nos esclarecimentos prestados, o MS indicou o documento “Guia de Boas Práticas Clínicas ICH E6(R2)”, de 2016, do Conselho Internacional de Harmonização de Requisitos Técnicos para Produtos Farmacêuticos para Uso Humano” (ICH), no qual o Brasil é representado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Conforme anotado, existe um alinhamento da Norma Operacional CNS nº 001/2013 ao referido Guia ao definir os documentos constantes do Protocolo de Pesquisa. Em seguimento, a análise constatou a caracterização de que as informações requeridas estão protegidas pela Lei nº 9.279, de 1996 (Lei de Propriedade Industrial), em decorrência de que os documentos “apresentados pelo pesquisador apresenta cláusula de confidencialidade e privacidade dos dados do estudo, assim como constam as devidas declarações de compromisso do pesquisador, conforme preveem a letra f, item IV.3 da Resolução CNS nº 466/2012 c/c o item 3.3 alínea “c” da Norma Operacional CNS nº 001/2013” e que os resultados da pesquisa podem ser patenteáveis ou gerar lucro comercial. Registrou-se ainda que a Resolução CNS nº 196, de 1996, que foi sucedida pela Resolução CNS nº 466, de 2012, em seu preâmbulo fazia menção direta à Lei nº 9.279, de 1996. A CGU sinalizou que, para o caso em tela, não há menção direta à publicidade dos documentos requeridos, de modo que o sigilo imposto é a regra e está amparado pelo art. 195, inciso XIV, da Lei nº 9.279, de 1996, situação contrária ao que ocorreu no precedente indicado pelo Requerente, de NUP 25820.004800/2020-29, em que se registra taxativamente que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é um documento público parte da documentação de protocolo de pesquisa submetido ao CONEP, conforme dispõe o item 3.3, alínea “g” da Norma Operacional CNS nº 001/2013. Pontuou ainda que, no precedente NUP 25072.020693/2021-77, também indicado pelo Requerente, foi afastada a incidência da Lei nº 9.610, de 1998 (Lei de Direitos Autorais) para restringir o acesso a documentos de projeto de pesquisa apreciado pelo CONEP em razão de que, embora o

patrocinador principal do projeto de pesquisa fosse uma entidade privada, ele foi financiado com recursos públicos. Utilizando-se do precedente citado para o caso em tela, em razão do patrocinador da pesquisa ser um ente público e, portanto, o projeto ser financiado com recursos públicos, afastou-se a incidência da Lei nº 9.610, de 1998, para restringir o acesso a informações e documentos requeridos. Em seguimento, verificou-se que o precedente NUP 25072.020693/2021-77 foi desprovido com base no sigilo industrial previsto pelo art. 195, inciso XIV, da Lei nº 9.279, de 1996, c/c art. 22 da LAI. Por conseguinte, em relação ao item 2 do recurso NUP 25072.000266/2022-53, em que foi requerida a “*identificação nominal dos consultores ad hoc*” que participaram da aprovação do projeto, o Órgão informou que não houve a participação dos mesmos, configurando-se, portanto, como informação inexistente, o que configura resposta de natureza satisfatória, nos termos da Súmula CMRI nº 6, de 2015. Portanto, a CGU decidiu pelo não conhecimento desta parcela do recurso. Em relação ao item 4 do mesmo recurso, em que requereu “*documentos comprobatórios da vinculação da FIOCRUZ AMAZONAS como ENTIDADE proponente*”, o Órgão recorrido reiterou que consta ser proponente apenas a Diretoria de Ensino e Pesquisa – DENPE, Fundação de Medicina Tropical do Amazonas FMT/IMT/AM, com patrocínio da Secretaria de Estado da Saúde – SUSAM. Desse modo, identificou-se que a informação solicitada no item é considerada inexistente, nos termos da Súmula CMRI nº 6, de 2015. Assim, decidiu-se pelo não conhecimento desta parcela do recurso. Por fim, a CGU anotou que as reclamações veiculadas pelo Requerente tratam-se manifestação de ouvidoria e não encontram amparo nos artigos 4º e 7º da Lei de Acesso à Informação, e orientou, caso haja interesse, que o Requerente as submeta na modalidade “Reclamação”, na Plataforma Fala.BR, para o devido tratamento, nos termos da Lei nº 13.460, de 2017, e do Decreto nº 9.492, de 2018. Por todo o exposto, a CGU decidiu:

a) pelo conhecimento, e no mérito, pelo desprovisionamento dos recursos, em relação aos protocolos de pesquisa CAAE 30152620.1.0000.0005 submetidos à CONEP (item 1 do recurso NUP 25072.000266/2022-53), à ata da CONEP, ou link da reunião virtual, referente à aprovação do projeto CAAE 30152620.1.0000.0005 e às comunicações realizadas entre o principal investigador e a CONEP (recurso NUP 25072.0010132022-05) e ao RELATÓRIO CONCLUSIVO DE APURAÇÃO OU SINDICÂNCIA, completo, sobre os óbitos e complicações clínicas durante a realização do ensaio clínico CloroCOVID-19 do projeto CAAE 30152620.1.0000.0005 (recurso NUP 25072.002022/2022- 13), produzido no âmbito da tramitação no Ministério Público da Notícia de Fato nº 1.13.000.000649/2020-79, em vista de que às informações e documentos solicitados incidem o sigilo industrial previsto pelo art. 195, inciso XIV da Lei nº 9.279/1996 c/c art. 22 da Lei nº 12.527/2011 em respeito à declaração do pesquisador de que os resultados da pesquisa podem ser patenteáveis ou ter lucro comercial, previsto no item 3.3 alínea “c” da Norma Operacional CNS nº 001/2013;

b) pelo não conhecimento das parcelas do recurso NUP 25072.000266/2022-53, referente à nominata de pareceristas ad hoc que participaram na aprovação do projeto CAAE 30152620.1.0000.0005 (item 2) e à existência de documentos sobre se a FIOCRUZ AMAZONAS foi também proponente do projeto CAAE 30152620.1.0000.0005 (item 4), em vista da confirmação da inexistência das informações, que se considera resposta satisfativa nos termos da Súmula CMRI nº 6/2015, não se caracterizando negativa de acesso à informação que esta Controladoria possa apreciar nos termos do art. 16 da Lei nº 12.527/2011; e

c) pelo não conhecimento em relação às reclamações sobre o tratamento pessoal que está lhe sendo provido nas respostas do recorrido, por se tratar de manifestação de ouvidoria, fora do escopo dos artigos 4º e 7º da Lei nº 12.527/2011”.

1.4.RAZÕES DO (A) RECORRENTE NO RECURSO À COMISSÃO MISTA DE REAVALIAÇÃO DE INFORMAÇÕES – CMRI

O Requerente recorreu à Comissão Mista de Reavaliação de Informações reiterando o pedido o pedido inicial, no qual solicita “*acesso a cópia eletrônica do Relatório Conclusivo de Apuração ou Sindicância, completo, sobre os óbitos e complicações clínicas durante a realização do ensaio clínico*” mantendo os argumentos já apresentados. Ademais, ao longo de seu extenso arrazoado apresentou inúmeras reclamações por não aprovar a decisão exarada pela Controladoria-Geral da União por intermédio do parecer nº 376/2022/CGRAI/OGU/CGU.

2.ANÁLISE DE ADMISSIBILIDADE DO RECURSO

O recurso foi interposto dentro do prazo legal de 10 dias da ciência da decisão, sendo, dessa forma, tempestivo. O Recorrente utilizou-se do recurso conferido pelo artigo 24 do Decreto nº 7.724, de 2012. O Interessado é o legitimado para recorrer nos termos da Lei nº 9.784, de 1999. Todavia, parte do recurso tem teor de manifestação de ouvidoria. Pelo conhecimento parcial do recurso.

3. ANÁLISE DO MÉRITO

Inicialmente cumpre registrar que esta Comissão não conhece a parte do recurso que contém reclamações e solicitações de providências, tendo em vista que demandas desse teor estão fora do escopo de direito de acesso à informação disposto na Lei nº 12.527, de 2011. Tais requerimentos são manifestações de ouvidoria, regidas pela Lei nº 13.460, de 2017, e possuem canal específico para tratamento na Plataforma Fala.BR, não podendo, portanto, serem conduzidos por meio da ferramenta de acesso à informação ora utilizada. Prosseguindo-se à análise da parcela conhecida do recurso, na qual se requer *“acesso a cópia eletrônica do Relatório Conclusivo de Apuração ou Sindicância, completo, sobre os óbitos e complicações clínicas durante a realização do ensaio clínico”*, o Recorrido informou, por ocasião da resposta aos esclarecimentos realizados no âmbito da terceira instância recursal, que *“o protocolo de pesquisa em tela foi objeto de apreciação ética regular, devidamente tramitado por meio da Plataforma Brasil. Em atenção as atribuições da Conep, relativas ao acompanhamento do presente estudo, sob o prisma ético e técnico, para elucidação de dúvidas concernentes à evolução, condução do estudo e eventos adversos graves (EAG) ocorridos, realizou-se reunião com o pesquisador responsável pelo estudo. Deste modo, confirma-se que no uso das suas atribuições, a Conep realizou o devido acompanhamento da pesquisa. Ao final, chegou-se ao entendimento de que a despeito do protocolo ter tramitado de forma adequada no Sistema CEP/Conep, de ter obtido a aprovação ética necessária e do processo de consentimento ter ocorrido aparentemente de maneira apropriada, observou-se apenas indícios de inadequação na condução da pesquisa, com desvios não justificados e ausência de rastreabilidade de informações, o que configuraria ausência de adesão completa às Boas Práticas Clínicas em pesquisa preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Assevera-se que esta informação foi devidamente comunicada ao Ministério Público nos autos da Notícia de Fato nº 1.13.000.000649/2020-79, órgão competente para instruir e dar seguimento às apurações de eventuais responsabilidades no escopo penal e civil, quando cabível. Esclareceu ainda que, no exercício das finalidades institucionais e nos limites das atribuições conferidas à Conep, no curso das diligências realizadas no âmbito da pesquisa em comento, a partir dos documentos apresentados pelo pesquisador, não foram passíveis de apreciação eventuais responsabilizações, ou realizados quaisquer outros juízos, quanto aos atos praticados, por ação ou omissão, que ultrapassassem à apreciação ética e técnica, devidamente amparados pelos regulamentos e preceitos legais vigentes no País, relativos à ética em pesquisa com o envolvimento de seres humanos, uma vez que tal medida extrapolaria as competências e atribuições desta Comissão”*. Neste sentido, cabe destacar que o documento ora solicitado faz parte do conjunto de documentos constantes do protocolo de ensaio clínico CAAE 30152620.1.0000.0005 e, por esta razão, não é passível de acesso, uma vez que restou evidenciado que, sobre o referido documento, assim como aos demais que compõem o protocolo de pesquisa, incide o sigilo industrial previsto pelo art. 195, inciso XIV, da Lei nº 9.279, de 1996. O dispositivo prevê que comete crime de concorrência desleal quem: *“XI - divulga, explora ou utiliza-se, sem autorização, de conhecimentos, informações ou dados confidenciais, utilizáveis na indústria, comércio ou prestação de serviços, excluídos aqueles que sejam de conhecimento público ou que sejam evidentes para um técnico no assunto, a que teve acesso mediante relação contratual ou empregatícia, mesmo após o término do contrato”*. Ressalte-se ainda que o art. 22 da Lei de Acesso à Informação preconiza que o disposto na referida Lei *“não exclui as demais hipóteses legais de sigilo e de segredo de justiça nem as hipóteses de segredo industrial decorrentes da exploração direta de atividade econômica pelo Estado ou por pessoa física ou entidade privada que tenha qualquer vínculo com o poder público”*. Pelo exposto, esta Comissão decide pelo indeferimento do recurso, em vista da restrição de acesso às informações demandadas, com fundamento no art. 22 da Lei nº 12.527, de 2011, c/c o art. 195, inciso XI, da Lei nº 9.279, de 1996.

4. DECISÃO

A Comissão Mista de Reavaliação de Informações, por unanimidade, decide pelo conhecimento do recurso e, no mérito, pelo indeferimento, com fundamento no art. 22 da Lei nº 12.527, de 2011, c/c o art. 195, inciso XI, da Lei nº 9.279, de 1996.

5.PROVIDÊNCIAS

A Secretaria-Executiva da CMRI cientificará da presente decisão o Recorrente, o Ministério da Saúde e a Controladoria-Geral da União.



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Gomes Pedrosa, Presidente Suplente da CMRI**, em 25/10/2022, às 18:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Augusto Moreira Araujo, Membro Suplente da CMRI**, em 26/10/2022, às 08:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Osmar Lootens Machado, Membro Suplente da CMRI**, em 26/10/2022, às 09:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Terra Teles Meneses, Membro Suplente da CMRI**, em 26/10/2022, às 18:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Uchoa dos Santos, Membro Suplente da CMRI**, em 27/10/2022, às 15:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosimar da Silva Suzano, Membro Suplente da CMRI**, em 01/11/2022, às 17:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Tarciana Barreto Sá, Membro Suplente da CMRI**, em 03/11/2022, às 17:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Francis Christian Alves Scherer Bicca, Membro Suplente da CMRI**, em 03/11/2022, às 17:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fábio do Valle Valgas da Silva, Membro Suplente da CMRI**, em 17/11/2022, às 16:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida informando o código verificador **3669686** e o código CRC **7A502004** no site:

https://super.presidencia.gov.br/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0

Referência: Processo nº 00131.000022/2022-06

SEI nº 3669686