

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**

## SÚMULA DA 3ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMITÊ DE AVALIAÇÃO DO PROADI-SUS DE 2017

### 1. DATA, HORÁRIO E LOCAL DA REUNIÃO.

**Data:** 15/08/2017

**Horário:** 09h00 às 12h30

**Local:** FIOCRUZ - sala 04 - Asa Norte - DF

### 2. PAUTA:

1. Informes Gerais;
2. Informações de Aditivos pendentes;
3. Apresentação da ata do Comitê Gestor, com a nova proposta da Portaria Regulamentadora do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS – PROADI-SUS.

### 3. MEMBROS DO COMITÊ DE AVALIAÇÃO:

Nome	Titular/Suplente	Área
Carlos Eduardo da S. Sousa	Titular	SE/MS
Max Nóbrega de Menezes Costa	Suplente	CPCN/CGPC/DESID/SE/MS
Danitzia Passamai Rojas Buvnich	Titular	ANVISA/MS
Samantha Lemos Turte Cavadinha	Titular	DECIT/SCTIE/MS
Mariana Nogueira de Resende Sousa	Suplente	DEGEVS/SVS
Luciano Hammes	Titular	Representante dos Hospitais de Excelência
Bernardete Weber	Suplente	Representante dos Hospitais de Excelência
Mônica Carvalho de Sampaio	Suplente	CONASEMS
Bruno Ferreira Carrijo	Suplente	DCEBAS/SAS

### 4. PARTICIPANTES DO COMITÊ DE AVALIAÇÃO:

Nome	Área
Renê José Moreira dos Santos	CONASS
Euzi B. Rodrigues	CGMS/SAS
Sílvia Ethel Machado	Hospital Moinho de Ventos
Patrícia C. Couto	DECIT/SCTIE
Ana Paula Aguiar	CPCN/CGPC/DESID
Cíntia Vasconcelos Vianna	CPCN/CGPC/DESID
Flávio Roberto Nascimento Cruz	CPCN/CGPC/DESID

### 5 - ABERTURA DOS TRABALHOS:

Às 09h30, o Coordenador-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica (CGPC/DESID/SE/MS), Carlos Eduardo da Silva Sousa, iniciou a 3ª Reunião Ordinária do Comitê de

Avaliação do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) – 2017, apresentando a pauta da reunião.

## **6 - DESENVOLVIMENTO :**

### **Item 1: Informes Gerais**

O Coordenador-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica, Carlos Eduardo da Silva Sousa, informou que a Reunião extraordinária do Comitê Gestor, marcada para o dia 17/08/2017, tem como objetivo tratar os encaminhamentos e recomendações da 3ª Reunião Ordinária do Comitê de Avaliação.

### **Item 2: Informações de Aditivos pendentes**

Carlos Eduardo passou ao item 1.4, anexo III, da pauta da presente reunião, referente à planilha de aditivos, ressaltando que o intuito seria encaminhar o máximo de aditivos que estão em análise pelas áreas técnicas, submetidos após o prazo de 15 de maio, pois a portaria do programa estabelece que, após este prazo, os aditivos devem ser apreciados e deliberados pelo Comitê de Avaliação e Gestor, principalmente aqueles aditivos que alteram vigência e valor do projeto. Indicou que a planilha apresenta um quantitativo considerável de aditivos pendentes, e foi informado que a SAS está com os aditivos prontos para serem encaminhados, aguardando apenas assinatura do secretário responsável. Nesse sentido, a expectativa é de que nas próximas semanas as pendências sejam resolvidas, e que os aditivos sejam encaminhados na próxima Reunião Ordinária do Comitê Gestor.

O Coordenador de Projetos de Cooperação Nacional, Max Nóbrega de Menezes Costa, enfatizou que a razão principal da apresentação da planilha de aditivos é demonstrar o número de dias que os aditivos estão nas áreas técnicas, havendo situações de até 138 dias de atraso. Informou que a ata da 2ª Reunião do Comitê de Avaliação já está disponível para assinatura, por meio Sistema Eletrônico de Informações - SEI e solicitou, para aqueles que ainda não têm o acesso, que realizem o cadastramento, para que a CPCN possa disponibilizá-la para a assinatura de documentos

Carlos Eduardo apresentou os itens 1.2 e 1.3 anexos da pauta, sendo duas Atas de Reunião do Comitê Gestor, referentes às reuniões dos dias 25/05/2017 e 27/07/2017; a primeira, assinada por seus representantes, e a segunda, aguardando as assinaturas eletrônicas por meio do SEI.

O Representante do CONASS, Renê José M. Santos, questionou se a Ata da 2ª reunião do Comitê Gestor, realizada no dia 27/07/2017, seria discutida, pois o CONASS teria algumas observações a serem feitas na referida Ata, acrescentando que estava tendo ciência do teor da ata, somente naquele momento. Carlos Eduardo explicou que o conteúdo da Ata foi aprovado pelo Secretário-Executivo, e que as observações deveriam ser encaminhadas, o quanto antes, para o Gabinete da Secretaria-Executiva, considerando que esta seria encaminhada para assinatura do Presidente em Exercício do Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, esclarecendo que o Gabinete do Ministro e o Gabinete da Secretaria-Executiva seguem fluxos diferentes, podendo ocorrer situações inesperadas. Solicitou que, no decorrer da explanação da ata, o representante do CONASS citasse os pontos a serem observados, para que as informações fossem encaminhadas à Secretaria-Executiva.

### **Item 2: Informações de Aditivos pendentes**

Após informar as pendências de Aditivos de análise técnica, o Comitê de Avaliação analisou a Carta-Consulta do seguinte projeto:

Carta-Consulta 01/2017- Qualidade e Segurança no Parto - Usos da Simulação Realística em Urgência e Emergências Obstétricas/BNDES" Fase II -, no valor de R\$ 1.015.190,00, apresentada pelo Hospital Albert Einstein, cujo objetivo é capacitar médicos e enfermeiros em temas pertinentes às urgências e emergências obstétricas. Como consequência desta iniciativa, nós teremos profissionais aptos a prestar uma assistência com maior qualidade aos pacientes usuários da rede SUS.

Euzi Rodrigues, técnica e representante da Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres/SAS, fez a defesa da Carta-Consulta 01/2017, intitulada "Qualidade e Segurança no Parto - Uso da Simulação Realística em Urgências e Emergências Obstétricas /BNDES" - Fase II - Hospital Albert Einstein, conforme anexo à pauta desta reunião, com pareceres e informações adicionais. Explicou que o objetivo do projeto é "capacitar médicos e enfermeiros em temas pertinentes ao enfrentamento da mortalidade materna (hemorragia materna, má-condição do parto, etc), para que esses profissionais estejam aptos a prestar uma assistência com maior qualidade aos pacientes, usuários do SUS. Em 2015, iniciou-se a discussão desse projeto, com a intenção de qualificar trabalhadores, fazer ajustes na condição de abordagem, com previsão de 440 vagas, com 11 turmas e 40 vagas em cada. As capacitações foram realizadas em 2016 e foram concluídas, com algumas abstenções. No final de 2016, ainda havia recursos, mas não havia mais a possibilidade de um aditivo, pois já estaria findo o triênio; por esse motivo, emitiu o pedido de uma nova carta-consulta. Os primeiros hospitais eleitos foram os que tinham um índice maior de mortalidade materna ou que não conseguiam reduzir esse índice; após, hospitais de ensino e hospitais parceiros. O resultado da capacitação dos profissionais é, de maneira geral, muito positivo. O Curso é realizado utilizando técnicas de simulação realística, robótica interativa, artes cênicas, entre outras. Acrescentou que a proposta de continuidade do projeto ocorre por haver recursos e pessoas a serem qualificadas. A intenção da nova proposta é trazer 5 turmas, com 40 trabalhadores cada. Findando o projeto, os equipamentos utilizados durante os cursos serão doados; assim, já está sendo identificado o Hospital que irá receber o material, a tecnologia. O objetivo é que a instituição eleita tenha um serviço que replique esta atividade, use a mesma metodologia e tenha acesso à capacitação de trabalhadores.

O Coordenador da CPCN perguntou qual o tempo para cada capacitação e foi informado que o curso tem a duração de 3 dias, sendo uma ou duas turmas ao mês. Os profissionais viajam no domingo e participam do curso de 2ª a 4ª feira, observando-se a disponibilidade de salas para a utilização de simulação realística, no Hospital Albert Einstein.

Mariana Rezende Souza, representante do DEGEVS/SVS, indagou se é possível fazer algum ajuste com relação à ausência dos profissionais, por terem que se deslocar, principalmente em final de semana; e foi informada que não; ressaltou-se que essa é a menor dificuldade, e que o maior entrave é conseguir mobilizar os profissionais em tempo hábil, por questões de escala dos trabalhadores e por questões operacionais.

O Coordenador da CGPC questionou qual a abrangência dessas capacitações. A técnica declarou que são diversos municípios, e que todos os estados foram contemplados, acrescentando que são equipes com 2 médicos, 2 enfermeiros, preferencialmente, sempre alternando a dupla com um médico e um enfermeiro.

Patrícia Couto, representante SCTIE, perguntou se houve alguma avaliação e qual o impacto do curso; questionou se houve mensuração, justificando que as áreas técnicas sempre são demandadas acerca do resultado e avaliação. Euzi Rodrigues respondeu que formalmente não há avaliação, em razão da duração do curso, de 3 dias e da complexidade do tema. Luciano Hammes, representante dos Hospitais de Excelência, neste momento, exemplificou que, quando se tem uma emergência obstétrica, tem-se 1, 2 ou 3 minutos para resolvê-la. Acrescentou que o resultado da educação é a longo prazo, que existem muitas diferenças de desdobramento nos atendimentos, exemplificando com uma emergência na fronteira do Brasil. Patrícia Couto sugeriu que a SAS enviasse um compilado dessa defesa do projeto, quando do encaminhamento para avaliação pelo Comitê Gestor.

Finda a discussão em relação ao projeto, foi decidido pelo Comitê de Avaliação, encaminhar a recomendação de aprovação ao plenário do Comitê Gestor do PROADI-SUS.

### **Item 3: Apresentação da Pauta da 1ª Reunião do Comitê Gestor, de 25/05/2017**

**Anexo II** - O Coordenador-Geral da CGPC apresentou a ata do Comitê Gestor, realizada em maio, para conhecimento de todos, devidamente aprovada e assinada por seus membros.

### **Anexo III - Apresentação da Pauta da 2ª Reunião do Comitê Gestor de 27/07/2017**

O Coordenador-Geral da CGPC apresentou a ata do Comitê Gestor, realizada em julho. O representante do CONASS, Renê Moreira dos Santos, reafirmou sua solicitação de que todas as atas sejam submetidas para as partes, para que tomem ciência do que foi discutido na reunião. Enfatizou que, em qualquer colegiado, a ata é objeto de apreciação *a posteriori*, e solicitou que isso seja uma

rotina. Carlos Eduardo explicou que o fluxo ocorre via Gabinete do Ministro e gabinete de seus respectivos representantes e sugeriu que o representante do CONASS leve essa recomendação para a próxima reunião do Comitê Gestor. Mônica Sampaio também concordou que o participante das reuniões deve avaliar e validar a ata. O representante do CONASS sugeriu ainda, que, ao final de cada reunião, se faça uma leitura de tudo o que foi discutido. O Coordenador-Geral da CGPC acolheu a sugestão e solicitou o registro em ata, e novamente solicitou ao representante do CONASS que seja encaminhado e discutido no Comitê Gestor.

Carlos Eduardo iniciou a apresentação da ata da 2ª reunião do Comitê Gestor, e informou que a Diretora do DESID, Ana Wanzeler fez uma apresentação de/para referente à portaria vigente e às principais mudanças propostas para a nova portaria do PROADI-SUS:

I - **Temas e Objetivos Prioritários:** os membros do Comitê Gestor deliberaram que os projetos PROADI-SUS serão orientados pelos objetivos do Plano Nacional de Saúde, não havendo mais necessidade de publicação da portaria específica fixando os Temas e Objetivos Prioritários

II - **Reconhecimento de Excelência das Entidades de Saúde:** os membros do Comitê Gestor deliberaram que as entidades de saúde de reconhecida excelência terão, após a publicação dos seus respectivos Termos de Ajuste pelo Ministério da Saúde, prazo de até 120 (cento e vinte) dias para apresentação de projetos de apoio no programa PROADI-SUS. Luciano Hammes sugeriu que se colocasse na redação a palavra preferencialmente;

III - **Comitê de Avaliação do PROADI-SUS:** os membros do Comitê Gestor deliberaram pela permanência do Comitê de Avaliação, com nova denominação de Comitê Técnico, com a mesma representação e as mesmas competências.

IV - **Competências do Comitê Gestor do PROADI-SUS:** foi deliberado, pelos membros do Comitê Gestor, que as competências desse colegiado serão: deliberar sobre as propostas de projetos de apoio; deliberar sobre os planos de trabalho e pareceres de recomendação dos projetos de apoio; deliberar sobre as propostas de prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais, após análise da Secretaria de Atenção à Saúde; deliberar sobre a interrupção de projetos, mediante parecer técnico; formular proposições de aprimoramento do PROADI-SUS e deliberar sobre casos omissos. A composição do Comitê Gestor permanecerá a mesma.

V - **Vigência do Termo de Ajuste:** os membros do Comitê Gestor deliberaram que a vigência do Termo de Ajuste permanece trienal, mas com possibilidade de prorrogação por até igual período. A renovação do Termo de Ajuste será automática quando o Ministério da Saúde não se pronunciar, em até 120 (cento e vinte) dias, sobre o pedido de renovação

VI - **Cartas-Consulta e Projetos Demandados:** os membros do Comitê Gestor deliberaram que as Cartas-Consulta e os Projetos Demandados serão substituídos por formulário específico de propostas de projetos, a ser submetido à deliberação do Comitê Gestor, através do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento – DESID/SE/MS. Hospitais de Excelência, Áreas Técnicas do MS, Autarquias e Fundações vinculadas ao MS, CONASS e CONASEMS poderão apresentar propostas de projetos ao PROADI-SUS.

VII - **Parametrização de Custos:** foi deliberado pelos membros do Comitê Gestor a aprovação dos percentuais máximos de 25% do valor total do projeto para gastos destinados a passagens e diárias; 40% para obras, reformas, aquisição de equipamentos e materiais permanentes. Gastos propostos acima dos percentuais previstos serão de responsabilidade da entidade de saúde.

**Luciano Hammes** questionou qual a análise para os 25%, porque o valor das passagens aéreas é muito alto; o Brasil é enorme e essa diferença nos valores de passagens pode inviabilizar um projeto. **Mariana Nogueira**, representante da SVS, complementou que, para os projetos de capacitação, o percentual de 25% pode inviabilizar sua execução, considerando, em especial, os cursos executados de forma descentralizada; que os 25% propostos a partir de uma média dos atuais custos de projetos de apoio executados, por

incluïrem projetos de assistência ou pesquisa, que representam um montante maior de recurso, podem não representar a média caso fossem levantados apenas os projetos relacionados à capacitação. Assim, sugeriu que fossem propostos percentuais diferentes para esses dois tipos de projetos, defendendo que esta proposta é mais indicada do que permitir na portaria uma excepcionalidade à regra. **Samantha Lemos Turte-Cavadinha**, representante da SCTIE, corrobora com a necessidade de parametrização de custos de passagens e diárias por área de atuação do projeto (pesquisa, capacitação e gestão de serviços). **Mônica Sampaio**, do CONASEMS, acrescentou que essa limitação de passagens e diárias inviabilizará os projetos de capacitação, uma vez que o CONASEMS têm um grande número de capacitadores que atuam vinculados aos estados e podem sofrer com essa limitação, enfatizando que os momentos presenciais são fundamentais. **Carlos Eduardo** sugeriu à Mônica Sampaio que o representante do CONASEMS, Mauro Junqueira, como membro do Comitê Gestor, leve o questionamento de qual percentual para projetos de capacitação. **Renê Moreira** esclareceu que a colocação do CONASS, durante a última reunião do Comitê Gestor, seria a adequação dos percentuais, de acordo com a especificidade do projeto. Ao final, Carlos Eduardo propôs que se encaminhasse como recomendação do Comitê de Avaliação a seguinte proposição: **Plano A** – prever na Portaria que os percentuais de gasto máximo com diárias e passagens sejam definidos no Manual Técnico de Elaboração, Análise e Prestação de Contas dos Projetos PROADI-SUS; **Plano B** – caso a opção seja por registrar em portaria o percentual, propor percentuais diferentes para projetos de assistências e pesquisa e para projetos de capacitação, sendo que para a definição dos percentuais seja considerada a média de gasto com diárias e passagens a partir da análise isolada de cada grupo.

VIII - **Alteração dos Planos de Trabalho:** os membros do Comitê Gestor deliberaram a aprovação do limite máximo de 20% do valor originário (inicial) do projeto para alteração dos planos de trabalho, mediante autorização do dirigente máximo da área técnica responsável. Alterações superiores ao percentual previsto, mesmo que cumulativas, deverão ser submetidas à deliberação do Comitê Gestor. As alterações dos planos de trabalho serão publicadas pela Secretaria-Executiva do MS.

IX - **Margem de Ajuste para prestação de contas final do projeto:** foi deliberado pelo Comitê Gestor que, ao final do projeto, o valor total executado poderá variar até 10% do valor publicado do projeto, para mais ou para menos, com o objetivo de ajustar eventuais intercorrências (mudança do câmbio, aumento no salário base de profissionais contratados etc). **Não se aplica a alterações do plano de trabalho.** Luciano Hammes manifestou preocupação quanto à dificuldade de acertar o orçamento, por questões que aparecem o longo dos anos, e assim a quantidade de pedidos de reajustes ao orçamento aumenta. Carlos Eduardo ponderou que, se o projeto teve o monitoramento adequado, será mais tranquilo para a utilização desta margem de ajuste.

X - **Prestação de Serviços Ambulatoriais e Hospitalares:** os membros do Comitê Gestor deliberaram que as propostas de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares deverão ser submetidas à deliberação do Comitê Gestor, mediante análise prévia da Secretaria de Atenção Saúde – SAS/MS. Serão vedados, para esses serviços, a realização de obras, a aquisição de equipamentos, a terceirização da gestão e a realização de ações que caracterizam as outras áreas de atuação. **Os valores propostos de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares deverão ser os mesmos praticados na tabela SUS, no que couber.** O Gestor Local será o responsável pelo acompanhamento e emissão dos relatórios anuais de prestação de contas relacionados à prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares. Na pactuação dos serviços com a entidade de saúde, o Gestor Local deverá dar ciência à respectiva Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

XI - **Novo Modelo do Plano de Trabalho:** os membros do Comitê Gestor deliberaram pela aprovação do novo Plano de Trabalho dos projetos de apoio PROADI-SUS, que deve conter, no mínimo: as informações da entidade de saúde; as informações gerais do projeto; a justificativa (o problema e a intervenção proposta); a metodologia (definição das atividades e entregas); o cronograma de atividades; o orçamento (por

plano de contas e por entregas, memória de cálculo); as ações de divulgação e publicidade das entregas e resultados dos projetos, com previsão de orçamento específico.

XII - **Avaliação dos resultados dos projetos:** os membros do Comitê Gestor deliberaram que os resultados dos projetos de apoio serão objeto de seminários e oficinas específicas, promovidas pelas entidades de saúde e pelo Ministério da Saúde. Deverá haver indicação do respectivo público alvo, para a avaliação dos resultados dos projetos. Carlos Eduardo informou que, por sugestão do Sr. Ministro da Saúde, Ricardo José Magalhães Barros, a intenção é que se faça um evento para a apresentação dos resultados, com duas opções apresentadas: primeira, os hospitais apresentam todos os projetos que estão sendo realizados; segunda: apresentação por temas (ex: transplante, todos apresentam), para assim atribuir valores.

XIII - **Compensação pela não aplicação integral da isenção fiscal:** os membros do Comitê Gestor deliberaram que, em caso de glosa, reprovação parcial ou total do relatório anual de prestação de contas, haverá previsão para complementação de recursos pela entidade de saúde e/ou apresentação de projetos de apoio, nos casos em que os recursos despendidos não alcancem o valor da isenção usufruída até o término do prazo de validade de sua certificação. Foi sugerido pelo representante do CONASS e acatado pelos demais membros do Comitê Gestor a supressão do art. 3º do texto preliminar da nova portaria:

*"Art. 3º A participação das entidades de saúde no PROADI-SUS não poderá ocorrer em prejuízo às atividades beneficentes prestadas ao SUS, nos termos da Lei nº 12.101, de 2009."*

Renê Moreira comunicou que o CONASS não sugeriu a supressão do art 3º, mas sim que se mudasse somente a palavra "beneficente" pela palavra "assistencial" e se retirasse tudo o que se refere à expressão da Lei. A redação deveria ficar assim: "*A participação das entidades de saúde no PROADI-SUS não poderá ocorrer em prejuízo às atividades assistenciais prestadas ao SUS*". Luciano Hammes questionou sobre o problema da glosa, (DCEBAS). O uso da isenção fiscal ocorre dentro do triênio, acabando o triênio, há o risco de se ter uma glosa e não ter como cobrir esse saldo.

As 12:30h encerrou-se a reunião. A Coordenação de Projetos de Cooperação Nacional (CPCN) agendará a próxima reunião do Comitê de Avaliação.

Por ser esta a expressão da verdade, subscrevem-na eletronicamente os representantes do Comitê de Avaliação do PROADI-SUS presentes.



Documento assinado eletronicamente por **Max Nóbrega de Menezes Costa, Coordenador(a) de Projetos de Cooperação Nacional**, em 08/09/2017, às 18:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Eduardo da Silva Sousa, Coordenador(a)-Geral de Programas e Projetos de Cooperação Técnica**, em 08/09/2017, às 21:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariana Nogueira de Resende Sousa, Especialista em Políticas Públicas e Gestão Governamental**, em 13/09/2017, às 10:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Samantha Lemos Turte-Cavadinha, Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 18/09/2017, às 11:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Monica Sampaio de Carvalho, Usuário Externo**, em 19/09/2017, às 14:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Bernardete Weber, Usuário Externo**, em 26/09/2017, às 16:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Brunno Ferreira Carrijo, Coordenador(a)-Geral de Análise e Gestão de Processos e Sistemas**, em 03/10/2017, às 14:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Serpa Hammes, Usuário Externo**, em 19/10/2017, às 08:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0267156** e o código CRC **54CCF927**.

---