



ATA DO COMITÊ GESTOR DO FUNDO SETORIAL DE SAÚDE - CT-SAÚDE

Data: 23/09/2005

Horário: das 9:30h às 13:30h

Local: CGEE – Brasília-DF

1 – PRESENTES

1.1– Membros do Comitê Gestor

Dr. Dr. Luiz Antônio– Presidente do Comitê Gestor – MCT

Dr. Paulo Henrique Fracaro – Setor Empresarial – ABIMO

Dr. Manoel Barral Neto – CNPq

Dr. Eliane de Brito Baruth – FINEP

Dr. Dante Alário Júnior – ALANAC (**ausência justificada**)

Dr. Marco Antônio Zago – Comunidade Científica – USP (**ausência justificada**)

Dr. Moisés Goldbaum – Ministério da Saúde

Dra. Maria Regina Fernandes de Oliveira – FUNASA/MS (**ausência justificada**)

Dr. Walter Araújo Zin - Comunidade Científica – UFRJ (**ausência justificada**)

1.2 – Equipe Técnica e Convidados

Guilherme Eduardo Quintas – Secretário Técnico do Fundo Setorial de Saúde – MCT

Dr. Aldo Pinheiro da Fonseca – SEXEC/MCT

Dra. Sofia Adjuto Daher – CNPq

Dr. Paulo Peret – CGBS/MCT

Dra. Maura Ferreira Pacheco

Dra. Suzanne Jacob Serruya – Ministério da Saúde

Cézar Luciano C. de Oliveira – MCT/SETEC

Léa Contier de Freitas – MCT/SETEC

Joselice Cerqueira de Jesus – MCT/SETEF – RJ

Lilian Rose Peters – DECIT/SECTIE/MS

2 – Pauta da reunião

1. Balanço da execução de 2005 - CNPq e FINEP
2. Orientações sobre o planejamento 2006
3. Outros assuntos

3 – Andamento da reunião

3.1 – Abertura

O Dr. Luiz Antônio indagou se os membros receberam a pauta da reunião e solicitou que a representante da FINEP iniciasse sua explanação.

O Dr. Moisés Goldbaum pediu a palavra e solicitou que fossem incluídos dois itens na pauta da reunião: (1) o projeto ELSA (Estudo Longitudinal da Saúde do Adulto) e (2) o Programa de Saúde do Idoso.

A Dra. Sofia Daher solicitou que fosse rediscutida a proposta de saúde ambiental feita pelo Dr. Walter Zin e apresentada na reunião anterior.

O Dr. Luiz Antônio perguntou se havia alguma objeção e, como todos concordaram, foi dada a palavra à representante da FINEP, Dra. Eliane Bahruth, para o início de sua explanação.

3.2 – Balanço da execução de 2005

Dra. Eliane Bahruth iniciou sua explanação apresentando a planilha elaborada pela Coordenação dos Fundos. Segundo a planilha de comprometimentos anteriores das ações transversais, a ação “Cooperação tecnológica CT-Empresa” foi uma chamada de 2004 no

valor de, aproximadamente, 25 milhões e ainda tem alguns projetos. Informou que a FINEP fez uma alocação vertical de recursos para projetos que eram especificamente da área de Saúde (desenvolvimento de fármacos ou medicamentos), mas que ainda existe um saldo a ser desembolsado. Das ações verticais, esclareceu que falta uma liberação para uma encomenda, o que significa que há um compromisso de 500 mil, mas que, pelo seu controle, já havia sido desembolsado em 2005 com restos de 2004. Em termos de autorizações de 2005, analisando-se as ações específicas da FINEP, tem-se o “Parceria com Estados para Apoio a Projetos Estruturantes”, que foi uma chamada grande, da ordem de 18 milhões. A contribuição do CT-Saúde foi de pouco mais de dois milhões e a ação está em contratação. A ação “Recursos humanos – Cooperação ICT/Empresa (micro e pequena empresas) é um projeto de parceria que conta com recursos do fundo e do SEBRAE. É uma chamada da ordem de 60 milhões. O SEBRAE aportou metade dos recursos e os demais fundos que participaram da ação foram: BIO, ENERG, PETRO, AERO, INFO e FVA e os projetos também estão em contratação. Outra ação relatada foi a chamada do PAPPE, específica do programa do Espírito Santo, que recebeu um aporte de quatro milhões, dos quais o CT-Saúde entrou com 250 mil. “PROGEX” também é uma chamada ampla com participação do FVA e que também está em execução. “Projeto cooperativo ICT/Empresa” é outra chamada multi-setorial. Os demais fundos que participam dessa chamada são: BIO, HIDRO, FVA e Fonte 100. A chamada tem valor total de 10 milhões e a participação do CT-Saúde é de 1,8 milhão. A chamada está em contratação e os projetos já foram aprovados. “Bioprodutos de uso terapêutico”, também uma chamada transversal, teve oito projetos aprovados e conta com recursos do FNS, do FVA e do CT-Saúde. O interessante é que os projetos dessa chamada, segundo informou Dra. Eliane Bahruth, demandaram recursos aquém do previsto. Não se teve uma demanda que comprometesse todos os recursos e a parte da Biotecnologia do CT-Saúde foi R\$ 1 milhão. Os demais recursos da chamada, cerca de R\$ 6 milhões, foram alocados pelos outros aportadores de recursos. A rede nacional de pesquisa clínica em hospitais de ensino foi também uma chamada com a participação dos fundos de BIO, FVA e também com o FNS. Os fundos entraram meio a meio com o FNS. A chamada toda são 29 projetos. R\$ 200 milhões foram aportados pelos outros fundos. O programa nacional de incubadoras é também uma ação transversal que está em avaliação. O total da chamada é de R\$ 11,2 milhões, sendo que o fundo está aportando R\$ 1,4 milhão. Os projetos ainda estão em análise. Programa voltado para portadores de deficiência idosa é uma chamada de tecnologia assistiva. Foram aprovados 25 projetos de uma demanda de mais de cem. O total da chamada foi de R\$ 4 milhões, 50 % do fundo de Saúde e 50% de biotecnologia, sendo R\$ 1 milhão para 2005 e R\$ 1 milhão para 2006. Há também uma transversal em 2005 que é a rede REMATO, que é de implantes ortopédicos. É uma chamada de R\$ 7,2 milhões, a qual também é um parceria com o fundo CT-Saúde e do Fundo Nacional de Saúde (R\$ 2,6 milhões). Houve chamadas que tiveram recursos internacionalizados em 2003. Uma é uma carta convite de medicamentos e a outra é a chamada pública de terapia celular. Essas duas chamadas somam na ordem de R\$ 5 milhões com participação do CT-Saúde. É isso Basicamente em termos de recursos FINEP.

Dra. Sofia Daher complementou informando que, dentro da ação transversal do CNPq e mais precisamente nos recursos humanos para PITCE, tem um grande programa chamado RHAE Inovação, cujos projetos já foram julgados e aprovados. Já dentro das ações verticais, a primeira é de recursos humanos para a PITCE. Outra ação do CNPq é o edital universal (R\$ 1,5 milhão), que já foi julgado e aprovado. A outra ação do CNPq é Nanotecnologia e cooperação internacional. Há ainda a ação de Saúde Mental, no valor de 2 milhões, e os marcadores biológicos. No caso de Saúde mental, a demanda bruta foi de 143 propostas, onde devem ser aprovados entre 12 e 25 projetos pela faixa de recursos destinados. Os projetos estariam em torno de R\$ 250 a 500 mil cada projeto. No caso de neoplasias, o recurso destinado é de R\$ 3,5 milhões, em parceria com o Ministério da Saúde, sendo 1,5 milhão do CT-Saúde e R\$ 2 milhões do FNS. Também foi lembrada a ação dos “Biotérios”. Em relação às oficinas, elas não foram realizadas ainda. O professor Moisés comprometeu-se a cuidar do

tema “Envelhecimento e Saúde do Idoso” e o professor Zin responsabilizou-se pelo tema “Saúde e Ambiente”. Foi ressaltado que as oficinas ainda não aconteceram.

Dr. Luiz Antônio solicitou ao Dr. Aldo uma explicação sobre a gestão dos recursos.

Dr. Aldo Pinheiro iniciou dizendo que a prestação de contas do Ministério e das agências que estão executando os recursos dos fundos setoriais está na pauta de todas as reuniões dos comitês gestores. Completou dizendo que é uma recomendação especial do Ministro para uma maior transparência na execução orçamentária. Essa recomendação é para que os comitês entendam como os recursos alocados aos fundos estão sendo gastos. Foi apresentada uma planilha contendo o resumo orçamentário geral do CT-Saúde. Segundo os dados da SETEF, o CT-Saúde tinha um orçamento de R\$ 31,2 milhões em 2005. Desse montante, deveria ser subtraída a taxa de administração e despesas operacionais, o que faria com que restassem R\$ 29 milhões. Lembrou aos presentes que, nas ações transversais, existem comprometimentos anteriores como por exemplo o edital Recursos Humanos para PITCE, de 2004, feito pelo CNPq, e o edital da FINEP, “ICT/Empresa”. Somando-se os comprometimentos, tem-se o valor total de R\$ 3,5 milhões do orçamento de 2005. Nas ações verticais, o comprometimento é da ordem de R\$ 6,2 milhões, conforme deliberações do comitê gestor. De ações transversais há uma previsão de desembolso de R\$ 11 milhões e de ações verticais há R\$ 2 milhões, totalizando R\$ 18,7 milhões. A soma geral de autorizações do orçamento de 2005 foi de R\$ 24,9 milhões. Dr. Aldo explicou que, além do orçamento livre de R\$ 29 milhões, há um saldo de R\$ 4 milhões que ainda falta deliberar para a execução em 2005. Sugeriu, então, que o comitê delibere sobre a aplicação desse saldo sob o risco de perdê-lo.

Dr. Moisés Goldbaum solicitou um esclarecimento, dizendo não conseguir entender como a soma chegou a R\$ 24 milhões.

Dr. Aldo Pinheiro esclareceu que a soma na primeira página R\$ 6 milhões, mais R\$ 18 milhões totaliza R\$ 24 milhões. Complementando a informação colocou que os recursos estão sendo gastos rigorosamente dentro do autorizado pelo comitê gestor e com o saldo apresentado agora. Esclareceu que o comitê, em reuniões passadas, deixou uma margem de manobra para posteriores deliberações e como o ano já estava terminando, a SETEF achou que esse seria o momento certo de zerar o orçamento. Foi apresentado pelo Dr. Aldo o documento que contém as orientações sobre ações transversais para 2006. Nele, entre outras coisas, há um quadro que apresenta a perspectiva de orçamento para 2006, descontando-se o montante comprometido (R\$ 17,3 milhões).

Dr. Paulo Henrique Fraccaro perguntou sobre os dois cenários apresentados no documento.

Dr. Aldo Pinheiro da Fonseca respondendo ao questionamento do Dr. Fraccaro esclareceu que os cenários foram montados a partir da proposta de LDO que está tramitando no Congresso, que limita o contingenciamento de recursos em 40% da arrecadação prevista. Se esse item prevalecer, o orçamento do CT-Saúde para 2006 seria de R\$ 47,2 milhões. Mas a SOF, nas negociações, já acenou a possibilidade de ocorrer um contingenciamento maior do que o que estava expresso na LDO. Assim, o cenário mais realista seria o que prevê R\$ 43,2 milhões para o CT-Saúde em 2006, já excluído o valor comprometido. Deixou claro, porém, que, como o orçamento está tramitando, podem acontecer modificações, mas que os ajustes serão pequenos. De acordo com o Dr. Aldo, o Fundo tem R\$ 17,4 milhões de despesas comprometidas com projetos para 2006. Pelo cenário 2, o valor disponível para novas ações seria de R\$ 22,8 milhões. O Coordenador da SETEF frisou, ainda, que no documento apresentado pelo comitê de coordenação, há um cronograma para deliberação sobre as ações transversais. O cronograma prevê que os comitês e os agentes envolvidos com os fundos setoriais teriam um prazo até 14 de outubro para apresentarem propostas. A etapa seguinte envolveria um processo de discussão com uma série de eventos que culminaria, no dia 22 de novembro, com uma reunião conjunta de todos os fundos setoriais. No dia 23/11 haveria reuniões específicas dos comitês gestores para deliberarem sobre o orçamento para 2006. A determinação do Ministro é de que, no dia 1º de dezembro, os editais sejam lançados. A

orientação é antecipar os editais que os Fundos definirem. As encomendas teriam um prazo maior - até 15 de março de 2006 para definição e abertura de links.

Paulo Henrique Fraccaro observou que as deliberações em relação às ações transversais aprovadas para o ano de 2005, foram uma sugestão do CCF sem direito a mudanças.

Dr. Luiz Antônio colocou que gostaria de apresentar essa questão do exercício do CT-Saúde, que não é uma prerrogativa só do fundo. Todos os fundos têm passado por esse tipo de problema e a idéia é exatamente fazer uma proposta para modificar esse encaminhamento que tem sido observado ao longo dos últimos anos.

3.3 – Orientações sobre o planejamento 2006

Dr. Luiz Antônio iniciou dizendo que gostaria de fazer algumas considerações relativas a esse item e que essas considerações serviriam não só para 2006, mas para investimentos posteriores do CT-Saúde. A secretaria executiva dos fundos fez uma análise de implementação de todos os fundos ao longo dos anos e concluiu em um documento que está havendo uma grande segmentação das ações, uma grande dispersão de ações, uma ausência de coordenação, falta de proximidade nos prazos e procedimentos, baixa integração e sintonia com políticas de desenvolvimento nacional e problemas de eficiência na aplicação de recurso. Informou que esse diagnóstico foi apresentado na reunião presidida pelo Ministro Sérgio Rezende ocorrida no mês anterior com a presença de todos os presidentes dos fundos. Enfatizou que a idéia dos fundos era contribuir para uma política industrial, tecnológica e de comércio exterior e por esse caminho de segmentação e dispersão os fundos não conseguiriam contribuir para isso. Na verdade, segundo Dr. Luiz Antônio, não se fará com que investimentos em Saúde contribuam para uma política industrial. Existem temas definidos, como, por exemplo, fármacos e biotecnologia. Disse que, estando à frente da secretaria há cerca de 30 dias, começou a pensar como poderia se trabalhar no sentido de promover uma convergência maior das ações, das agências, do setor privado, de outros Ministérios para que se possa exercitar redes realmente de grande porte, voltadas para a política industrial. Afirmou imaginar que o setor privado ficará um pouco frustrado quando vir o grande número de ações sendo executadas que não terão conseqüências para ele. Citou a importância de se trabalhar a convergência e mencionou a questão do controle de pragas. Há 50 anos o país tenta fazer uma vacina contra a malária e não consegue. Disse ter lido um artigo que falava em fungos patogênicos para controle de vetores da malária. São dois artigos, um ao lado do outro mostrando que esses fungos tem a capacidade de matar o vetor da malária em cerca de 14 dias. Com muita satisfação eles apresentaram esse fato. Bom, se a gente não consegue fazer uma vacina quem sabe consegue matar o vetor. Talvez se o fungo fosse modificado poder-se-ia diminuir esse período de 14 para um número menor. Isso é bom porque 14 dias é um pouco apertado, não dá para fazer o ciclo todo, mas 14 dias já seria um período relativamente longo. Nesse cenário, pode-se pensar em um feromônio. Se colocar feromônio, reúnem-se todos os *anopheles* em um lugar só e ao invés de matar um mosquito mata-se uma quantidade significativa. Dr. Luiz Antônio citou esse exemplo para exemplificar que, quanto mais se dispersam esforços, mais distantes fica-se da indústria e da política industrial. O ideal seria pensar formas de montar redes maiores. Segundo o Presidente, isso só será possível através de um esforço de transversalização. A complementariedade é fácil de se desenhar. Pode-se buscar construir parceria com a CAPES, a EMBRAPA etc. O fundo de infra-estrutura também seria importante, visto que espera-se montar redes de grande porte, que envolvessem montagem de laboratórios. Dr. Luiz Antônio afirmou que seria indispensável conseguir financiamentos de longo prazo. Como exemplo de um modelo que poderia funcionar, foi citada uma rede de excelência em pesquisa e ensino voltada para neoplasia e doenças cardiovasculares. Dr. Luiz Antônio afirmou que a melhor forma de se trabalhar seria em cima do conceito da CAPES, a fim de se garantir transparência. Uma grande rede na área de clínica, custaria cerca de R\$ 10 milhões por ano. O Presidente concluiu que R\$ 10 milhões por ano seria o porte de uma rede dessas, mas que não precisaria sair R\$ 10 milhões do

Ministério da Saúde. Poderia sair metade do Ministério da Saúde e metade do Ministério da Ciência e Tecnologia, por exemplo. Poderia se fazer uma rede com mais recursos colocando-se também o fundo de infra-estrutura e o fundo verde-amarelo, para envolver efetivamente o setor privado nesse processo. Como instrumentos, Dr. Luiz Antônio esclareceu que não se quer abandonar o sistema de editais, mas que a alternativa da encomenda é melhor porque permite trabalhar com um prazo mais dilatado, embora o dia 14 de outubro continue sendo o prazo final para se apresentarem as propostas. Solicitou, então, que a Dr.^a Eliane explicasse como essa poderia ser feita por encomenda.

Dra. Eliane Bahruth colocou que os centros que são conceito 7 na CAPES poderiam receber encomendas desde que tivessem uma concepção de programa mais amplo. Ressaltou que, no tocante a fonte de recursos, há duas linhas possíveis: a primeira seria uma linha de produtos prioritários do Ministério da Saúde e a segunda, uma linha de produtos de prioridade e competitividade das empresas. Para mobilizar as empresas, poderia se considerar que trata-se de um mercado competitivo, de alcance internacional, com aderência à política industrial. Salientou que o Ministério da Saúde poderia eleger duas ou três prioridades com o setor empresarial e definir produtos, montando um ciclo de conhecimento que vai da pesquisa básica à inovação.

Dr. Luiz Antônio enfatizou que a idéia de transversalizar as ações de fundos que foram construídos verticalmente é trabalhar em cima do esforço de formação de recursos humanos. Segundo o Presidente, a formação de recursos humanos tem sido a mola do desenvolvimento científico do país. O esforço de pós-graduação que conseguimos consolidar é ímpar. Há na biotecnologia uma grande rede de Proteoma, que são laboratórios financiados à proporção de um pra um e com foco determinado, pois se cada pesquisador trabalhasse com uma proteína, o intuito da rede não seria alcançado. Dr. Luiz Antônio afirmou que não se pode mais imaginar a biologia de forma dispersa. É necessário fazer o esforço possível para integrar financiamentos, pois a integração é a única maneira de se fazer uma política industrial.

Dr. Manoel Barral Netto pediu a palavra e fez alguns esclarecimentos sobre encomenda e edital. Colocou que existe uma dicotomia muito grande entre edital e encomenda. A vantagem do edital é garantir acesso, transparência e concorrência. A experiência com encomendas exige competição.

Dr. Moisés Goldbaum disse que gostaria de comentar alguns pontos. Salientou que a proposta de rede parece importante e merece maior discussão. A forma com que vem sendo trabalhada é muito pontual. A idéia da rede permite capturar a convergência das diferentes lógicas. Segundo Dr. Moisés, há alguns gargalos e é necessário identificá-los. Em primeiro lugar, destacou sua preocupação com a questão das encomendas, dizendo-se simpático às ponderações do Dr. Barral. Disse ser favorável ao edital porque a competição valoriza a excelência e a qualidade. Em relação à questão da rede, afirmou que a perspectiva da comunidade científica e da C&T é positiva, mas disse que se poderia trabalhar o elemento do desenvolvimento regional, que é um desafio inclusive governamental. Salientou que não pensaria exclusivamente nos programas 7. Afirmou, ainda, que o setor produtivo precisaria ser mais ativo, pois a responsabilidade tem sido praticamente do governo. A questão de medicamentos é uma questão crucial no Brasil que deveria ser trabalhada. Além disso, é um problema crucial porque logo o Sistema Único de Saúde (SUS) estará sufocado.

Dra. Eliane Bahruth mencionou a experiência da FINEP, dizendo que depende muito de onde se quer chegar e onde está a competência. Se o objetivo é uma coisa focada e se tem certeza da competência, a saída mais rápida é encomenda. O problema é que às vezes não se sabe encomendar. O problema é que às vezes o termo de referência não define claramente o que se espera. Quando se sabe o que se quer e a competência é definida ou limitada, o edital ou chamada pública retarda o projeto e o processo se pulveriza. Por outro lado, quando o foco é expansão da base do conhecimento ou identificação de novos atores, a saída é o edital.

Dr. Manoel Barral esclareceu que não tem preconceito contra encomenda. Disse que cada

modalidade tem uma vantagem. No CNPq tenta-se fazer uma proposta com certa adaptação mais local que é o que os americanos chamam de grupo de desenvolvimento de drogas. É onde juntamos quem faz bioprospecção com quem faz fármaco porque nesse estudo o CNPq fez um levantamento mais focado no que financia e percebeu que há uma discrepância imensa. Mas há mecanismos interessantes que podem ser estimulados.

Dr. Luiz Antônio colocou que pode ser feito em forma de edital, mas que a exiguidade de tempo complicaria as coisas. Por outro lado, destacou que, se ficar acordado que um tema da PITCE será fármacos, será feito um esforço de porte nesta área. Há duas questões técnicas que devem ser analisadas com cuidado: (1) se quer realmente promover uma grande integração e coloca um edital, abre-se espaço para que as pessoas se articulem e aí é difícil fechar no curto prazo; (2) em que área seria construída a rede. Poder-se-ia definir que fármacos são o foco e ficaria para definir e escolher a melhor rede. Para isso, porém, seria preciso, segundo o Presidente, realizar um convencimento de outros fundos.

Dr. Moisés Goldbaum colocou que a idéia da rede é rica e pode desenvolver uma competência em investigação, pensar na formação de recursos humanos.

Dr. Luiz Antônio indagou os presentes se seria plausível admitir um acordo em que o CT-Saúde destinasse uma certa quantidade de recursos, considerando a disponibilidade de R\$ 24 ou R\$ 26 milhões.

Dr. Manoel Barral lembrou que as ações transversais recebem mais ou menos 50% do recurso.

Dr. Luiz Antônio concordou com o Dr. Barral e entendeu que seria até um limite de 50% do saldo existente. Essa é a política de governo. Sugeriu estabelecer que a ênfase fosse em fármacos. Consultou o Dr. Moisés se o MS estaria em condições de aportar um valor equivalente para a poder implementar a rede. Lembrou, ainda, que poderia ser buscado o apoio de outros fundos, tais como o de infra-estrutura e o verde-amarelo.

Dr. Moisés Goldbaum afirmou que o MS poderia aportar recursos para cobrir o que estava sendo proposto. Afirmou achar a proposta bastante interessante e disse ter certeza de que tal medida irá compor um conjunto de outras atividades do Ministério da Saúde voltadas para a questão da assistência farmacêutica. Finalmente, disse que, na montagem desta nova rede, seria extremamente interessante promover um diálogo com a rede do centro de pesquisa clínica, a fim de se potencializarem recursos.

Dr. Luiz Antônio informou aos presentes que quando esteve no Rio de Janeiro para conversar com os 14 grupos que compõem a rede de pesquisa clínica, propôs um desafio no sentido de definirem um foco para a rede.

Dr. Moisés Goldbaum observou que as propostas são convergentes. Colocar-se-iam fármacos como um tema a ser trabalhado para as doenças negligenciadas. Completou dizendo que isso estava em andamento, tendo sido aprovadas algumas pesquisas. Informou que o edital de células-tronco acabou de ser julgado e disse que o setor produtivo foi convidado a aportar recursos. Convidou aos presentes para uma sessão conjunta dos dois Ministros em que aconteceria a assinatura para outorga dos recursos para pesquisa.

3.4 – Outros assuntos

Dr. Luiz Antônio informou que já que existe uma questão na pauta que é relativa ao ELSA, projeto que nos foi trazido pelo Ministério da Saúde. Pediu à equipe do Ministério da Saúde uma rápida apresentação da proposta, tendo em vista que ela envolve recursos numa proporção de um para um entre o Ministério da Saúde e o CT-Saúde. Lembrou também que o estudo multicêntrico longitudinal e de doenças cardiovasculares e diabetes envolve um investimento da ordem de R\$ 22 milhões. Destacou que o limite de saldo livre pode ser R\$ 26 ou 22 milhões. Se for R\$ 22 milhões, serão R\$ 11 milhões. Se for R\$ 26 milhões, será R\$ 13 milhões.

Dr. Moisés Goldbaum lembrou aos presentes que o projeto ELSA já havia sido discutido no comitê. O grande objetivo era levantar um conjunto de dados que, no correr do tempo, permitirá conhecer a epidemiologia brasileira, cardiovascular e diabetes. Envolveria centros de excelência capacitados a trabalhar nessa área, estabelecendo uma rede que permitiria atender a diversas questões. Sugeriu que houvesse acordo entre os membros e a idéia seria lançar uma chamada no dia 01/10.

Dr. Luiz Antônio colocou que estava convencido de que era um estudo importante e manifestou seu voto a favor. Perguntou se os presentes concordavam.

Dr. Paulo Henrique Fraccaro esclareceu que os R\$ 4 milhões que estavam disponíveis já haviam sido discutidos, só faltando ser aprovados.

Dr. Luiz Antônio Decisão tomada. ELSA e 50% para um edital de rede ou de redes, com ênfase em fármacos. Informou que os R\$ 7 milhões restantes seriam aportados em 2006 e 2007 na forma de bolsa.

Dr. Luiz Antônio questionou o Dr. Moisés sobre o comprometimento do Ministério da Saúde em relação a decisão tomada.

Dr. Moisés Goldbaum colocou aos presentes que o Ministério da Saúde aportaria a mesma quantidade de recursos de acordo com o que havia sido deliberado.

Dr. Luiz Antônio informou que as deliberações foram as seguintes:

1) Projeto ELSA vai receber apoio através do saldo de 2005 no valor de R\$ 4 milhões. Os R\$ 7 milhões restantes serão aportados em 2006 e 2007 na forma de bolsa.

2) 50% dos recursos orçamentários previstos para o ano de 2006 no montante de R\$ 11,5 milhões serão destinados a ação transversal em um edital de rede ou redes, com ênfase em fármacos, onde o Ministério da Saúde destinará o mesmo valor. Os recursos dos fundos para os exercícios posteriores durante dez anos serão destinados para essa ação.

Dr. Paulo Henrique Fraccaro colocou que, pela ata anterior, esse assunto já tinha sido amplamente discutido e aprovado. Aprovou a utilização dos R\$ 4 milhões para o projeto a partir de 2005.

Dr. Luiz Antônio lembrou que dois outros temas entraram em outros assuntos. Um era a questão do idoso. Fez, então, a seguinte consideração: com a agenda proposta, que estabelece o dia 14 de outubro apresentar ações transversais para a SETEF, eu queria convocá-los para uma nova reunião desse comitê dentro de sete dias, para que a gente possa tomar as seguintes decisões. Lembrou haver ainda 50% dos recursos do fundo para serem comprometidos para 2006. Por uma questão de política do governo, o fundo deveria comprometer 50% para a política industrial, o que foi feito na presente reunião, com a definição de fármacos. Restando 50% dos recursos, o Presidente sugeriu que se voltasse a discutir as propostas, a fim de se evitarem as pulverizações. Afirmou ser este o objeto da próxima reunião e perguntou aos presentes qual data seria satisfatória. Definiu-se o dia 7/10.

Informou que o seminário do idoso já estava com recurso garantido e indagou se os membros concordavam em colocar Dra. Suzanne e Dra. Sofia para decidirem como montar o seminário. Como todos concordaram o Dr. Luiz Antônio Barreto de Castro deu por encerrada a reunião.

4 – Deliberações

1) Projeto ELSA vai receber apoio através do saldo restante de 2005 R\$ 4 milhões. Os R\$ 7 milhões restantes serão aportados em 2006 e 2007 na forma de bolsa.

2) 50% dos recursos orçamentários previstos para o ano de 2006 no montante de R\$ 11,5 milhões serão destinados a ação transversal em um edital de rede ou de redes, com ênfase em fármacos. Recursos do fundo no mesmo montante para os exercícios posteriores, durante dez anos serão destinados para esta ação. O Ministério da Saúde comprometerá o mesmo montante de recursos, durante o mesmo período.

3) Dra. Suzanne Serruya e a Dra. Sofia serão as responsáveis pela organização dos seminários.

5 – Próxima reunião

Dia 7 de outubro se houver disponibilidade por parte dos membros do Comitê.