

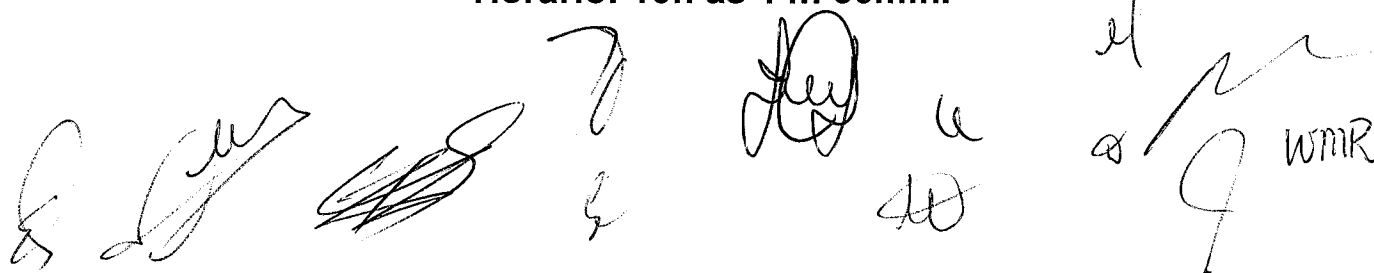


GOVERNO FEDERAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

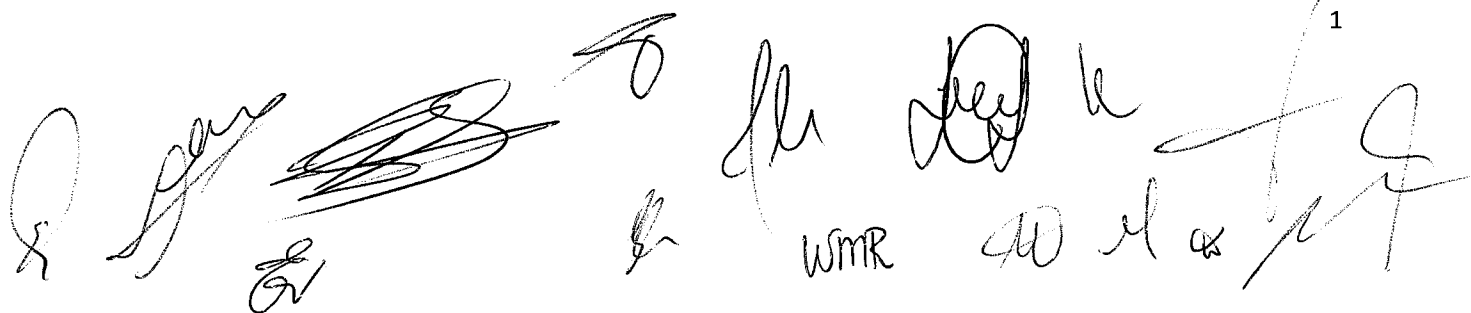


ATA DA 64ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA CÂMARA DE SAÚDE SUPLEMENTAR – CAMSS

Local: Hotel Pestana – Av. Atlântica, 2964 – Copacabana
Salão São Pedro da Aldeia, Piso TR.
Rio de Janeiro - RJ
Data: 26 de agosto de 2010.
Horário: 10h às 14h 30min.

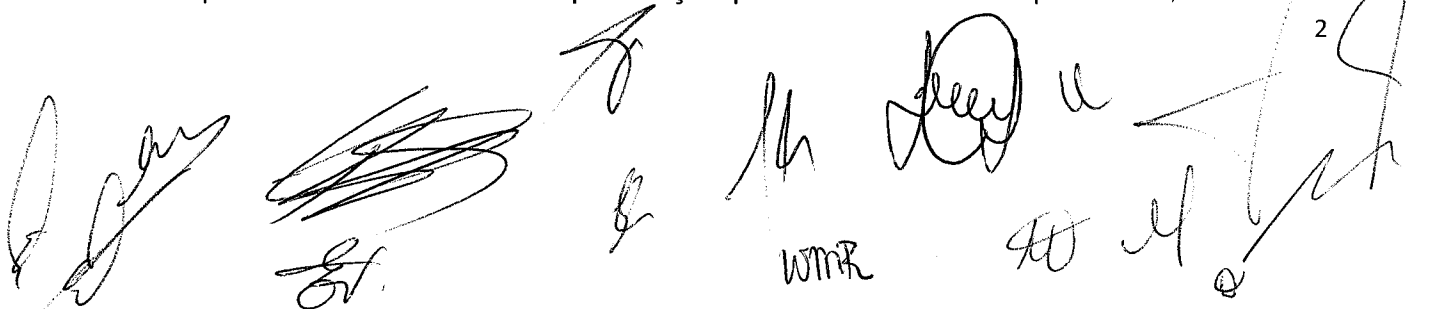
 WMR

1 **ABERTURA** – No dia vinte e seis de agosto do ano de dois mil e dez, no salão São
2 Pedro da Aldeia do Hotel Pestana, localizado na Av. Atlântica, número 2964, em
3 Copacabana, Rio de Janeiro, teve início a Sexagésima Quarta Reunião Ordinária da
4 Câmara de Saúde Suplementar, órgão criado pela Lei nº 9.656, de 03 de junho de
5 1998, integrante da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de caráter
6 permanente e consultivo, nos termos do Parágrafo Único, do artigo 5º e artigo 13, da
7 Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, combinado com o artigo 4º da Medida
8 Provisória nº 2.177, versão 44. A reunião foi presidida pelo **Sr. Mauricio Ceschin**,
9 diretor-presidente da ANS, estando presentes os membros titulares e suplentes: **Sr.**
10 **Alfredo Luiz de Almeida Cardoso** (Agência Nacional de Saúde Suplementar); **Sr.**
11 **Leandro Reis Tavares** (Agência Nacional de Saúde Suplementar); **Sr. Alexandre**
12 **Carneiro Pereira** (Ministério da Justiça); **Sr. Antônio Augusto Fonseca Garcia**
13 (Fórum dos Conselhos Federais da Área da Saúde – FCFAS); **Sr. Arlindo de**
14 **Almeida** (Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo – SINAMGE); **Sr.**
15 **Benício Paiva Mesquita** (Conselho Federal de Odontologia – CFO); **Sr. Bruno**
16 **Eduardo dos Santos** (Ministério da Fazenda); **Sr. Carlos Roberto Squillaci**
17 (Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo – SINOG); **Sr. Dante**
18 **Ancona Montagnana** (Confederação Nacional de Saúde, Hospitais,
19 Estabelecimentos e Serviços – CNS); **Sr. Eduardo de Oliveira** (Federação
20 Brasileira de Hospitais – FBH); **Sr. Egberto Miranda Silva Neto** (Cooperativa de
21 Serviços Odontológicos – UNIODONTO); **Sr. Florisval Meinão** (Associação Médica
22 Brasileira – AMB); **Sra. Iolanda Ramos** (União Nacional das Instituições de
23 Autogestão em Saúde – UNIDAS); **Sr. José Carlos de Souza Abrahão**
24 (Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNS);
25 **Sr. José Cláudio Ribeiro Oliveira** (Confederação Nacional das Cooperativas
26 Médicas – UNIMED DO BRASIL); **Sr. José Erivalder Guimarães de Oliveira**
27 (Central Única dos Trabalhadores - CUT); **Sr. Julcemar José Ragnini**
28 (Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hospitais e Entidades
29 Filantrópicas – CMB); **Sra. Laís Perazo Nunes de Carvalho** (Confederação
30 Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC); **Sr. Luis Carlos de**
31 **Oliveira** (Força Sindical); **Sr. Márcio Serôa Araújo Coriolano** (Federação Nacional
32 das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização – FENASEG); **Sr. Marco**
33 **Antônio Antunes da Silva** (Federação Nacional das Empresas de Seguros
34 Privados e de Capitalização – FENASEG); **Sra. Maria de Fátima Correia Vilaça**
35 (Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistemas de Saúde –
36 ADUSEPS); **Sra. Marília Ehl Barbosa** (União Nacional das Instituições de
37 Autogestão em Saúde – UNIDAS); **Sra. Marly Cunha Terrell** (Ministério da Saúde);
38 **Sra. Nise Mary Carneiro Cardoso** (Fórum dos Conselhos Federais da Área da
39 Saúde – FCFAS); **Sr. Paulo Guilherme Barroso Romano** (Confederação Nacional
40 do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC); **Sra. Polyanna Carlos da Silva**
41 (Associação Brasileira de Defesa do Consumidor – PRO TESTE); **Sr. Reinaldo**
42 **Camargo Scheibe** (Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo –
43 SINAMGE); **Sra. Rosângela da Silva Santos** (Federação das Associações de
44 Renais e Transplantados do Brasil – FARBRA); **Sr. Samir Najjar** (Conselho Federal



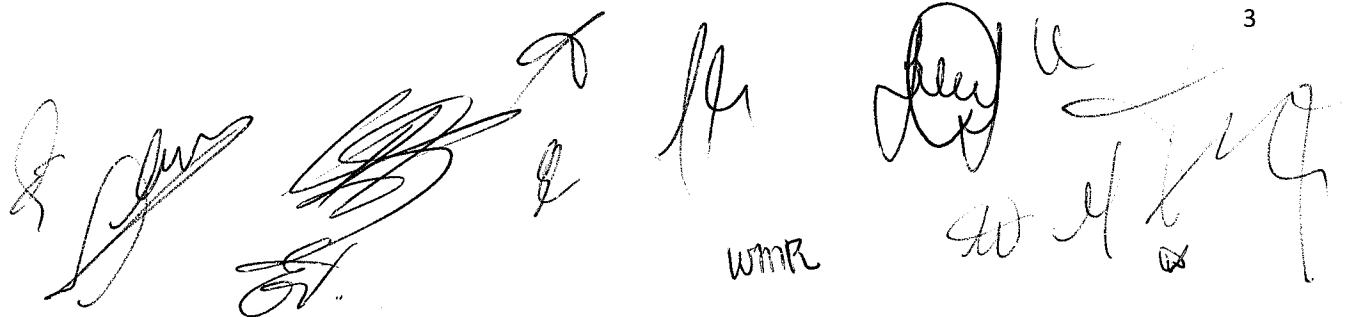
Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "WMR" and "AD el as".

45 de Odontologia – CFO); **Sra. Selma do Amaral** (Procon SP); **Sr. Sérgio Augusto**
46 **Werneck de Almeida** (Procon SJC); O **Sr. Mauricio Ceschin** (ANS) deu início aos
47 trabalhos informando que as alterações à ata da 63ª reunião da CAMSS
48 apresentadas pela **Sra. Polyanna Carlos da Silva** (PRO TESTE) haviam sido
49 acatadas. Não havendo outras manifestações, a Ata da 63ª Reunião da CAMSS foi
50 aprovada por unanimidade. A seguir, apresentou a justificativa de ausência do
51 Conselho Federal de Medicina – CFM, por compromisso agendado anteriormente e
52 da Sra. Carmem Lupi do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, por motivo de
53 saúde. Em seguida, comunicou a alteração de membros da CAMSS, apresentando a
54 **Sra. Laís Perazo Nunes de Carvalho**, como suplente pela (Confederação Nacional
55 do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC) e, pelo Conselho Federal de
56 Odontologia, como titular o **Sr. Benício Paiva Mesquita** e como suplente o **Sr.**
57 **Samir Najjar**. A seguir, apresentou a pauta, tendo a seguinte dinâmica: I – PAUTA:
58 a) **Resultados da Qualificação das Operadoras – ano 2009**; b) **Regulamentação**
59 **da participação da sociedade nas decisões da ANS – Consulta Pública,**
60 **Audiência Pública e Câmaras Técnicas**; c) **Metodologia de elaboração da**
61 **Agenda Regulatória e Apresentação dos Macrotemas definidos pela Diretoria**
62 **Colegiada. II – INFORMES: a) Regimento Interno da Câmara de Saúde**
63 **Suplementar**; b) **Andamento das Câmaras Técnicas**; c) **Pesquisa sobre “Nascer**
64 **no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento”**. Passando ao ponto a)
65 **Resultados da Qualificação das Operadoras – ano 2009**, passou a palavra à **Sra.**
66 **Maria de Fátima Siliansky de Andreazzi** (ANS), que a pedido do Sr. Hésio
67 Cordeiro, falou sobre a necessária reflexão a se fazer sobre o desenvolvimento do
68 programa. Passando a palavra ao **Sr. Afonso Teixeira dos Reis** (ANS) para a
69 apresentação mais detalhada dos resultados, este informou que apresentaria os
70 resultados da avaliação de desempenho das operadoras referente ao ano de 2009,
71 ressaltando que o programa vinha numa constante busca de aperfeiçoamento das
72 melhores ferramentas para se medir o desempenho das operadoras. Lembrou a
73 todos que o desempenho das operadoras era medido pelo Índice de Desempenho
74 da Saúde Suplementar - IDSS, que era dividido em quatro dimensões, cada uma
75 com seus respectivos pesos. Apontou que a mudança mais importante deste ano em
76 relação aos anos anteriores foi a supressão de dois indicadores da dimensão
77 “Estrutura e Operação” e acréscimo de um indicador na dimensão da “Atenção à
78 Saúde”, que era a pontuação bônus para aquelas operadoras que tinham programas
79 de promoção e prevenção aprovados pela ANS. Observou que dos 30 indicadores
80 atuais, 17 indicadores estavam na dimensão da saúde, 4 na dimensão econômico-
81 financeira, 6 na estrutura e operação, e 3 na de satisfação do beneficiário. Passando
82 aos resultados, apontou que no ano de 2009 existiam 1.706 operadoras ativas no
83 setor de saúde suplementar e que dessas, até julho de 2010, já haviam sido
84 cancelados 87 registros. Apontou que das 1.619 operadoras, 1.343 foram avaliadas
85 e classificadas nas faixas do IDSS, 125 não foram avaliadas por não terem no
86 mínimo 12 meses de operação durante o ano avaliado e 151 foram avaliadas, mas
87 não tiveram seu IDSS divulgado por estarem sofrendo direção fiscal. Em seguida
88 apresentou dados sobre a qualificação por modalidade das operadoras, e mostrou

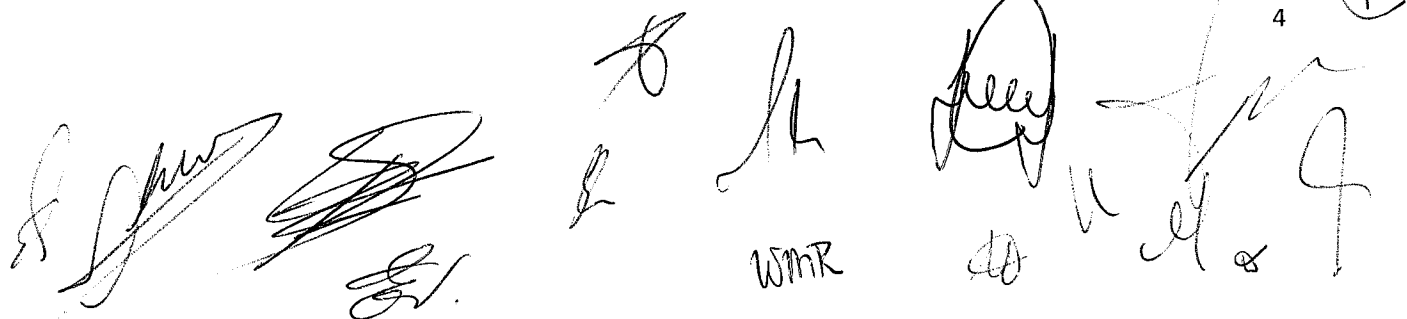


Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the left, a signature in the center, and several initials and smaller signatures on the right, some with a circled '2' next to them.

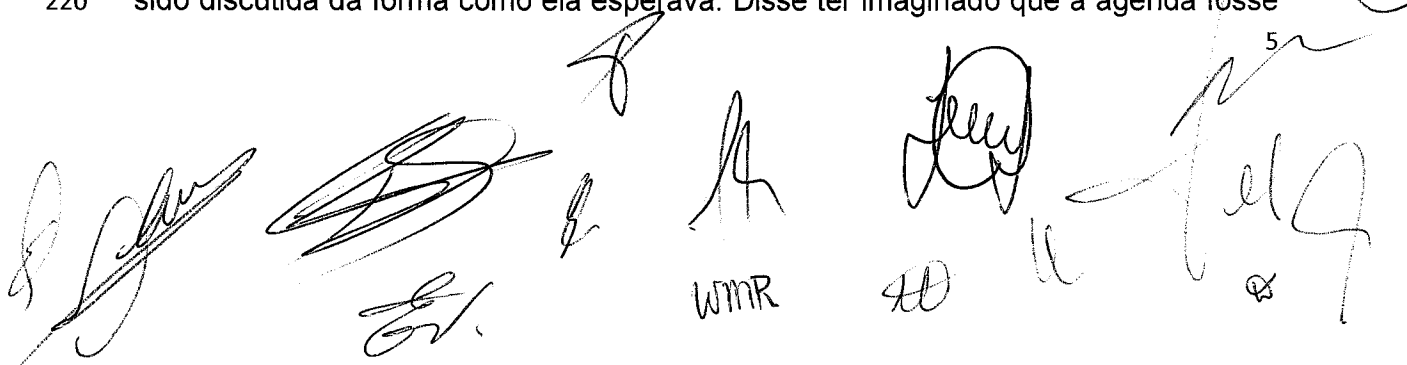
89 também que houve uma rápida evolução do IDSS, desde 2007. Por fim, lembrou que
90 o programa existia não só para classificar as operadoras, mas para buscar as
91 melhores medidas para identificar os principais problemas para que elas pudessem
92 atuar sobre eles, elevando conseqüentemente a qualidade de suas atividades.
93 Passando à discussão, a **Sra. Rosângela da Silva Santos** (FARBRA) solicitou que
94 o **Sr. Afonso Teixeira** (ANS) detalhasse melhor os indicadores de avaliação da
95 qualidade e satisfação do usuário. O **Sr. Afonso Teixeira** (ANS), informou que a
96 ANS avaliava a satisfação dos beneficiários de uma forma indireta, por uma espécie
97 de medida da insatisfação. Apontou que se utilizava de 3 indicadores: um que dizia
98 respeito ao tempo de permanência do beneficiário dentro da operadora, outro que
99 via os desligamentos e rescisões de contratos em menos de um ano e o terceiro,
100 que avaliava as multas que as operadoras recebiam, devido a infrações quanto ao
101 atendimento. Com a palavra a **Sra. Selma do Amaral** (PROCON SP), sugeriu que a
102 ANS traduzisse esses dados para o leigo interessado, incluindo, além dos índices
103 por segmentos, leitura e avaliação crítica sobre os dados. Sugeriu também que os
104 indicadores, em especial, o de satisfação dos beneficiários pudessem ser
105 incrementados com, por exemplo, um índice de reclamações que a operadora tem
106 junto à ANS, como também com os registros do Sistema Nacional de Informações
107 de Defesa do Consumidor – SINDEC. Com isso, a dimensão Satisfação do
108 Beneficiário, que conta com um peso menor na avaliação de desempenho das
109 operadoras, exatamente porque o número de indicadores é restrito, poderia ter uma
110 participação mais expressiva. Esses indicadores e outros a serem desenvolvidos
111 também cumpririam importante papel no contexto das propostas regulatórias da
112 Agência onde se destaca como linha mestra, o melhor acesso e disponibilização de
113 informações aos consumidores contratantes de planos de saúde. A **Sra. Polyanna**
114 **Carlos Silva** (PRO TESTE) indagou sobre o pouco peso que tem a satisfação do
115 consumidor para essa avaliação, sendo esta muito subjetiva, e que o tempo no
116 atendimento ao consumidor com certeza vai influenciar em muito nesses índices de
117 avaliação, porque para o consumidor o tempo é muito importante, principalmente
118 quando tratamos de saúde. Questionou também a forma como é tratada a questão
119 da demora no atendimento pela Diretoria de Fiscalização. O **Sr. Mauricio Ceschin**
120 (ANS) explicou ser do conhecimento da ANS a necessidade da melhoria dos
121 indicadores, mas que se trabalhava atualmente dentro do que era possível,
122 apontando também a necessidade do delineamento do que era desejável, e qual
123 seria a meta para percorrer este caminho em termos de indicadores. Disse achar
124 pertinente a análise crítica dos indicadores, acreditando ser possível sua
125 incorporação já na próxima avaliação. Com a palavra o **Sr. Sérgio Augusto**
126 **Werneck de Almeida** (PROCON SJC), sugeriu que fosse pensado um índice que
127 pudesse ser obtido através da relação de horas colocadas à disposição pelos
128 profissionais para os beneficiários por especialidade médica, apontando que muitas
129 vezes o médico credenciado não se colocava à disposição do beneficiário durante
130 todos os dias da semana e sim durante algumas horas da semana apenas. O **Sr.**
131 **Leandro Reis Tavares** (ANS) destacou que a sugestão era bem-vinda, mas que a
132 quantidade de horas poderia ser algo bastante subjetiva e que o importante era o

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials. From left to right, there is a large, stylized signature, followed by a signature that appears to be 'ST', then a signature with an arrow pointing upwards, a signature that looks like 'H', the initials 'WMR', a signature that appears to be 'Polyanna', and finally a large, complex signature on the far right. There is also a small circular mark with a cross inside on the right side.

133 tempo de atendimento à necessidade do consumidor, sendo este o foco da atuação
134 da Agência e caminho, do tempo de atendimento à necessidade do consumidor.
135 Com a palavra ao **Sr. José Erivalder Guimarães de Oliveira** (CUT), apontou
136 alguns indicadores que julgava importantes serem avaliados também, como por
137 exemplo, quanto tempo demorava para que um procedimento fosse liberado,
138 apontando a importância dos indicadores de ordem qualitativa. O **Sr. Luís Carlos de**
139 **Oliveira** (Força Sindical) indagou se essa avaliação leva em conta as reclamações
140 com relação às redes credenciadas, pois na questão coletiva existem muitos
141 problemas relacionados às redes. Como resposta, o **Sr. Mauricio Ceschin** (ANS)
142 disse concordar com as ponderações e achar necessário se caminhar nesse
143 sentido, não havendo desalinhamento entre o que a Agência estava pretendendo e
144 aquilo que estava sendo proposto pelos membros da CAMSS. Passando-se ao
145 ponto **b) Regulamentação da participação da sociedade nas decisões da ANS –**
146 **Consulta Pública, Audiência Pública e Câmaras Técnicas**, a **Sra. Lucila**
147 **Carvalho Medeiros da Rocha** (ANS) apresentou a proposta de normatização dos
148 instrumentos da consulta pública, audiência pública e Câmaras Técnicas. Apontou
149 que o objeto da consulta pública seria a proposição do ato normativo mais
150 especificamente e informou que a participação seria ampla e irrestrita, com período
151 de duração mínimo de 30 dias. Informou que concluído o prazo para
152 encaminhamento de sugestões e contribuições, a área técnica divulgaria o número
153 de sugestões e contribuições, os dados estatísticos, as consolidações, assim como
154 a manifestação motivada sobre o acatamento ou rejeição das principais sugestões e
155 contribuições, além da identificação das sugestões que fossem incorporadas ao ato
156 normativo. Em relação à audiência pública, destacou que seu escopo era um pouco
157 maior, não se restringindo apenas a matérias relacionadas à edição de ato
158 normativo, mas abrangendo matérias relevantes para o setor, como um todo.
159 Informou que a audiência pública seria presidida por um dos diretores da ANS, que
160 sua forma de realização seria objeto de um Regimento Interno específico para cada
161 audiência e que finda a audiência, seria formalizada uma ata que ficaria disponível
162 no site da ANS. Sobre as Câmaras Técnicas, destacou que estas seriam utilizadas
163 para colher subsídios em matérias relevantes para o setor, com participação mais
164 restrita, de entidades, pessoas naturais ou jurídicas, previamente convidadas pela
165 ANS. Passando aos debates, a **Sra. Rosângela da Silva Santos** (FARBRA)
166 defendeu que houvesse uma divulgação mais ampla de quem eram os integrantes
167 das diversas Câmaras bem como das avaliações que elas fazem. Apontou a
168 importância de encaminhar informações também a diversos órgãos sobre as
169 audiências e consultas públicas que a ANS realiza. O **Sr. Luís Carlos de Oliveira**
170 (Força Sindical), apresentou uma reivindicação das centrais sindicais, que solicitava
171 ampliação de sua participação na Câmara de Saúde Suplementar, por haver outras
172 centrais sindicais atualmente no Brasil, além da Força e da CUT. A **Sra. Polyanna**
173 **Carlos Silva** (PRO TESTE) destacou a importância que pelo menos as entidades
174 integrantes da Câmara de Saúde Suplementar fossem convidadas para as Câmaras
175 Técnicas. Aproveitou para deixar registrado que a PRO TESTE não fora convidada
176 para a última reunião do rol de procedimentos, e informou a vontade de participar da

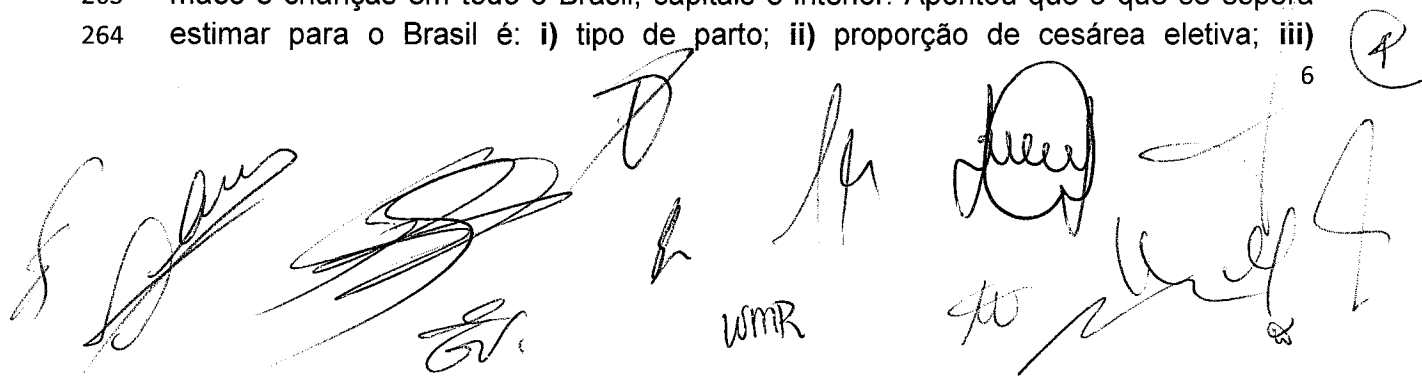
The bottom of the page features several handwritten signatures and initials. From left to right, there is a large, stylized signature, followed by a smaller signature, and then a series of initials and signatures including 'WMR', 'A', and others. A circled 'P' is visible on the far right.

177 próxima. O **Sr. Alfredo Luiz de Almeida Cardoso** (ANS) pediu desculpas à Sra.
178 Polyanna, pois havia solicitado que se convidassem as mesmas entidades da
179 reunião passada, e aproveitou para informar que não fora uma reunião da Câmara
180 Técnica e sim de um grupo técnico. Disse ainda que enviaria a apresentação
181 ocorrida no Grupo para conhecimento da PRO TESTE. Passando ao ponto **c)**
182 **Metodologia de elaboração da Agenda Regulatória e Apresentação dos**
183 **Macrotemas definidos pela Diretoria Colegiada**, a **Sra. Luciana Silveira** (ANS),
184 informou que o objetivo era discutir ações de futuro, sem perder de vista a
185 necessidade de rever ações do passado. Apresentou a todos os nove eixos
186 temáticos deliberados pela Diretoria Colegiada, quais sejam: **i)** Modelo de
187 Financiamento do Setor; **ii)** Garantia de Acesso e Qualidade Assistencial; **iii)**
188 Modelos de Pagamento a Prestadores; **iv)** Assistência Farmacêutica; **v)** Incentivo à
189 Concorrência; **vi)** Garantia de Acesso à Informação; **vii)** Contratos Antigos; **viii)**
190 Assistência ao Idoso e **ix)** Integração da Saúde Suplementar com o SUS. A seguir,
191 apresentou o cronograma a ser seguido, destacando o prazo de 26 de setembro de
192 2010 como data limite para envio de sugestões e contribuições à Agenda
193 Regulatória por parte dos membros da CAMSS. O **Sr. Mauricio Ceschin** (ANS)
194 completou informando que os temas já vinham sendo discutidos internamente na
195 Agência e que a idéia era que os membros da CAMSS contribuíssem com temas em
196 nome da transparência e, principalmente da previsibilidade, para que todo o setor
197 pudesse se organizar. O **Sr. Márcio Serôa Araújo Coriolano** (FENASEG),
198 parabenizou a Diretoria Colegiada por ter colocado em pauta os eixos temáticos,
199 destacando que isso organizava as contribuições. Perguntou se os eixos temáticos
200 já estavam definidos e a proposição era o desenvolvimento de temas sobre esses
201 eixos ou se caberiam mais alguns. Destacou que seria uma grande oportunidade
202 para colocar outros dois temas de grande interesse do setor, que seriam: a questão
203 da disciplina da inovação tecnológica e flexibilidade de oferta de produtos, além das
204 permitidas pela norma infra-legal. O **Sr. José Cláudio Ribeiro Oliveira** (UNIMED
205 DO BRASIL), também parabenizou à Diretoria da Agência pela implantação da
206 Agenda Regulatória, destacando que a previsibilidade era essencial para o setor.
207 Defendeu que a agenda regulatória estabelecesse o que seria prioritário numa
208 ordem, definindo também o que estaria por trás de cada um dos temas, destacando
209 qual seria a idéia efetivamente colocada em relação a cada um deles. O **Sr.**
210 **Mauricio Ceschin** (ANS) esclareceu que a idéia era a de se construir temas
211 específicos dentro de cada um dos eixos, e por isso era necessária a contribuição
212 dos membros da CAMSS. Com a palavra o **Sr. Sérgio Augusto de Werneck**
213 **Almeida** (Procon SJC), indagou se a ANS já tinha idéia da "prioridade das
214 discussões. Como sugestão, solicitou que ao encerramento do momento que
215 chamou de "revolucionário", houvesse uma consolidação das normas que estavam
216 em vigência. Por fim, pediu desculpas ao Sr. Mauricio por voltar ao tema, mas
217 destacou que a oferta para o consumidor era extremamente importante, pois induzia
218 o consumidor a decidir melhor. A **Sra. Selma do Amaral** (PROCON SP) se
219 confessou surpresa com a apresentação da ANS, pela Agenda Regulatória não ter
220 sido discutida da forma como ela esperava. Disse ter imaginado que a agenda fosse



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including "WMR" and "5".

221 ser fruto de discussão com todo o setor, e apontou não achar que na Câmara de
222 Saúde Suplementar, com reuniões bimestrais, houvesse espaço suficiente para essa
223 discussão. O **Sr. Benício Paiva Mesquita** (CFO) destacou 3 dos 9 temas, que
224 julgou importantes: Modelos de Pagamento a Prestadores, Garantia de Acesso e
225 Qualidade Assistencial e Garantia de Acesso à Informação. Por fim, disse achar que
226 a discussão da questão do pagamento ao prestador tinha que ser discutida, não
227 podendo ser colocada em segundo plano. O **Sr. Bruno Eduardo Santos** (Ministério
228 da Fazenda) parabenizou a Diretoria pela iniciativa e sugeriu que fosse criado mais
229 um eixo temático: Temas Regulatórios, que revisse as práticas regulatórias. Apontou
230 que dentro desse eixo incluiria 3 temas: i) consolidação das normas da Agência; ii)
231 dinâmica do processo regulatório e iii) análise de impacto regulatório. A **Sra.**
232 **Rosângela da Silva Santos** (FARBRA) apontou ver realmente a falta dos
233 indicadores referentes aos beneficiários. Destacou entender que ainda há muito a
234 caminhar para se priorizarem temas que realmente tragam benefícios para todos. O
235 **Sr. Julcemar José Ragnini** (CMB) destacou que sobre o eixo Modelo de
236 Pagamento dos Prestadores não se podia deixar de esquecer a livre negociação
237 entre o prestador e o comprador, e apontou entender que a livre negociação
238 continuaria sendo o que nortearia o setor. O **Sr. Jorge Alves de Almeida Venâncio**
239 convidado da (CGTB), sugeriu que fosse criado um eixo sobre a regulação dos
240 planos coletivos, destacando ser possível, no seu ponto de vista, ter avanços nessa
241 regulação. O **Sr. Egberto Miranda Silva Neto** (UNIODONTO) sugeriu a mudança
242 do item 4, de Assistência Farmacêutica para "Produtos", pois entende que seria mais
243 abrangente, dando possibilidade de se discutir tudo, e não só a assistência
244 farmacêutica. O **Sr. José Erivalder Guimarães de Oliveira** (CUT), defendeu que a
245 discussão do modelo de financiamento fosse feita na perspectiva da atenção integral
246 ao usuário do plano de saúde. Sugeriu também se instituir uma mesa de
247 negociação, onde se estabelecesse parâmetros para os contratos entre os
248 prestadores de serviço e apontou que seria um dos maiores avanços que a ANS
249 poderia propiciar, diminuindo bastante os conflitos. O **Sr. Arlindo De Almeida**
250 (SINAMGE) propôs que na próxima pauta da Saúde Suplementar fosse discutida a
251 existência de falsos planos de saúde e apontou que iria consubstanciar o pedido
252 através de um ofício, solicitando à ANS que colocasse este assunto na pauta da
253 próxima reunião. O **Sr. Mauricio Ceschin** (ANS) esclareceu que ao abrir os eixos, a
254 ANS estava aberta a todo tipo de propostas. Por fim, informou que os temas e os
255 eixos tinham a finalidade de trazer para discussão as propostas que porventura os
256 membros da CAMSS tivessem pensado. Passando ao item II – **INFORMES**, foi
257 apreciado inicialmente o item c) **Pesquisa sobre "Nascer no Brasil: Inquérito**
258 **Nacional sobre Parto e Nascimento"**. Com a palavra a **Sra. Maria do Carmo Leal**
259 (Fiocruz), iniciou sua apresentação justificando a necessidade da pesquisa devido
260 ao aumento nas taxas de cesariana em todo o mundo, ao longo do século XX.
261 Apontou que em 2007, no sistema público, a taxa de cesárea fora de 35% e que na
262 saúde suplementar fora de 80%. Explicou que serão pesquisados 24 mil pares de
263 mães e crianças em todo o Brasil, capitais e interior. Apontou que o que se espera
264 estimar para o Brasil é: i) tipo de parto; ii) proporção de cesárea eletiva; iii)

The bottom of the page features several handwritten signatures and initials in black ink. From left to right, there is a large, stylized signature, followed by a signature that appears to be 'GR.', then the initials 'WMR', and several other less distinct signatures and initials. A circled number '4' is visible on the far right.

265 prevalência da prematuridade e do baixo peso ao nascer; **iv)** incidências de
266 complicações clínicas imediatas ao parto até 28 dias de vida para o recém-nascido e
267 até 45 dias pós-parto para as puérperas; **v)** o perfil de risco para complicações
268 médicas imediatas e mediatas para puérperas e recém-nascidos. O **Sr. José Carlos**
269 **de Souza Abrahão** (CNS), disse que na qualidade de pediatra, não poderia se furtar
270 a esse trabalho e disse que a Confederação estava aberta a auxiliar na orientação
271 do segmento sobre a pesquisa. Voltando ao item **a) Regimento Interno da Câmara**
272 **de Saúde Suplementar**, a **Sra. Silvana Pereira** (ANS) informou que o objetivo da
273 revisão do Regimento Interno era tornar a instância da Câmara mais organizada e
274 participativa, o que resultaria em mais eficiência. Em seguida, passou a destacar as
275 alterações promovidas no Regimento Interno, com o detalhamento dos deveres dos
276 membros e informou sobre o acatamento das sugestões enviadas ao novo
277 regimento e que as reuniões passariam a ser trimestrais, podendo ser convocadas
278 extraordinariamente caso seja necessário. O **Sr. Benicio Paiva Mesquita** (CFO)
279 indagou sobre as contribuições que o CFM encaminhara à minuta do Regimento e a
280 **Sra. Silvana Pereira** (ANS) respondeu que estas haviam sido acatadas. Passando-
281 se ao item **b) Andamento das Câmaras Técnicas**, o **Sr. Alfredo Luiz de Almeida**
282 **Cardoso** (ANS) informou que a Câmara de Portabilidade e Carências reuniu-se pela
283 terceira vez, tendo sido feita uma avaliação da proposta inicial da Agência e das
284 propostas colocadas pelas diversas entidades participantes. Apontou que os
285 técnicos da Agência estavam discutindo se havia consistência suficiente para se
286 produzir uma RN ou se seria preciso uma nova reunião. Sobre a Câmara de
287 Reajuste, informou ter havido consenso da necessidade de pelo menos mais uma
288 reunião para que as entidades interessadas apresentassem modelos alternativos,
289 sem se levar em conta nem o modelo existente, nem o modelo que foi discutido pela
290 Agência na primeira reunião. Sobre a Câmara de Regulamentação dos artigos 30 e
291 31, informou que houve uma segunda discussão e que haveria mais uma para que
292 fossem feitas propostas das entidades. Em seguida, não havendo mais assuntos a
293 tratar, o **Sr. Mauricio Ceschin** (ANS) encerrou a reunião, agradecendo a todos pela
294 presença.

295 Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS

296 Associação Brasileira de Defesa do Consumidor – PRO TESTE

The bottom of the page contains several handwritten signatures and initials. On the left, there is a large, stylized signature that appears to be 'S. C. A.'. Below it, there are smaller initials 'E.V.' and 'WMR'. To the right of these, there is another large signature that looks like 'Alfredo'. Further right, there are more initials, including 'H' and '40'. On the far right, there is a signature that looks like 'a' followed by a large '4'. A small number '7' is written near the top right of this section.

297 Associação de Defesa dos Usuários de Seguros, Planos e Sistemas de Saúde –

298 ADUSEPS

X Fátima Vilaga

299 Associação Médica Brasileira – AMB

X 

300 Central Única dos Trabalhadores – CUT

301 Confederação Nacional de Saúde, Hospitais, Estabelecimentos e Serviços – CNS



302 Confederação das Santas Casas de Misericórdia, Hosp. Entid. Filantrópicas – CMB

X Juliana dos Reis

303 Confederação Nacional do Comércio de Bens, Serviços e Turismo – CNC



304 Confederação Nacional das Cooperativas Médicas – UNIMED DO BRASIL

305 Cooperativa de Serviços Odontológicos – UNIODONTO

X Egberto Mendes

306 Conselho Federal de Odontologia – CFO

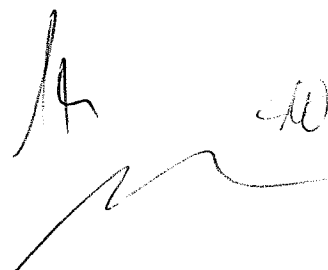
X 

307 Federação Brasileira de Hospitais – FBH









WIKI

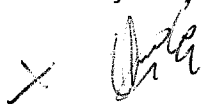


308 Fed. Nac. das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização – FENASEG

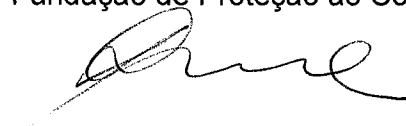
X 

309 Federação das Associações de Renais e Transplantados do Brasil – FARBRA

310 Força Sindical

X 

311 Fundação de Proteção ao Consumidor de São Paulo – PROCON SP



312 Ministério da Fazenda – MF

Wilsimara M. Rocha

313 Ministério da Justiça – MJ

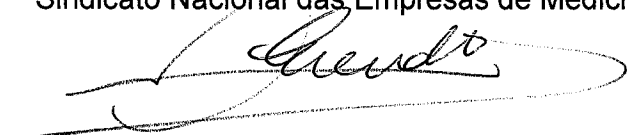


314 Ministério da Saúde – MS



315 Procon Municipal de São José dos Campos – PROCON SJC

316 Sindicato Nacional das Empresas de Medicina de Grupo – SINAMGE



317 Sindicato Nacional das Empresas de Odontologia de Grupo – SINOG

X 

318 União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde – UNIDAS

