

Pesquisa Satisfação Beneficiários Nota Técnica

Ano Base 2024

04/02/2025

Unimed 
Noroeste/RS

zoom

Inteligência
em Pesquisas



Índice



1	NOTA TÉCNICA	slide 03
---	--------------	----------

2	PLANO AMOSTRAL	slide 15
---	----------------	----------

3	QUESTIONÁRIO DA PESQUISA	slide 18
---	--------------------------	----------

01

Nota Técnica





NOTA TÉCNICA DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS

A presente Nota Técnica foi descrita pelo Responsável Técnico pelo projeto, a profissional de estatística Priscila Alves Batista - CONRE 9408-A, que garantiu que os itens mínimos estabelecidos no Documento Técnico da ANS (https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-e-indicadores-do-setor/dados-do-programa-de-qualificacao-de-operadoras/Documento_tecnico_da_pesquisa_de_satisfacao.pdf) fossem respeitados.

- **Qualidade do cadastro de beneficiários**

As entrevistas foram realizadas conforme disponibilidade dos beneficiários sorteados. Foram realizadas em média 3 tentativas de contato com cada beneficiários sorteado em dias e horários alternados, quando a entrevista não era efetivada dentro das 3 tentativas era realizado um novo sorteio. A qualidade do mailing de beneficiários da Unimed Noroeste/RS possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.

- **Período de realização da pesquisa:**

A coleta de informações referente à pesquisa de satisfação dos beneficiários do plano de saúde da Unimed Noroeste/RS, foi realizada entre 16/12/2024 a 23/01/2025, das 09h às 20h, de segunda a sexta-feira, e aos sábados das 10h às 16h, em estrita conformidade com a orientação descrita na dimensão 3 do Documento técnico para realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde, onde é observado que “o período de realização da pesquisa deverá ser a partir do mês de julho do ano-base de avaliação do IDSS sempre relativa aos últimos 12 meses” (ANS, 2020).



- **Unidade de análise e resposta:**

Unidade de análise, segundo Siglenton (1988), citado por Frota (1998) “são os objetos ou eventos aos quais as pesquisas sociais se referem, o que ou quem será descrito, analisado ou comparado”. No contexto da pesquisa em tela pode-se afirmar que a unidade de análise está focada no conjunto dos beneficiários de planos de saúde da Unimed Noroeste/RS, independentemente do tipo de plano que possuem ou característica quanto a titularidade deste plano. Para obtenção das informações quanto a satisfação dos beneficiários com os seus respectivos planos de saúde foram considerados elegíveis como respondentes do questionário, todos os beneficiários com 18 anos ou mais, conforme diretriz contida no Documento Técnico da ANS.

- **População alvo e os estratos adotados:**

Para a realização desta pesquisa, a população de beneficiários com 18 anos ou mais foi estratificada por:

- Gênero (feminino e masculino);
- Faixa etária (18 a 35 / 36 a 59 / 60 ou mais);
- Perfil (titular e dependente);
- Tipo de plano (PJ e PF) e
- Coordenadoria (Ijuí, Panambi, Frederico Westphalen, Três Passos, Tenente Portela, Santo Augusto, Palmeira das Missões e Fora da área de ação)

- **Sistemas de referência:**

A determinação das unidades amostrais foi feita, respeitando-se a proporcionalidade (amostragem estratificada proporcional) utilizando a base do Sistema de Informação dos Beneficiários – SIB/ANS, fornecido pela Unimed Noroeste/RS, com identificação de todas as variáveis pertencentes aos estratos definidos, bem como os dados necessários para contato. Os indivíduos com menos de 18 anos foram excluídos da base.



Nota Técnica

- Especificação dos parâmetros populacionais de interesse:

Mensuração do grau de satisfação dos beneficiários da Unimed Noroeste/RS através da proporção, que é definida pela razão entre número de elementos com determinada característica pelo número total de ocorrências registradas no conjunto (de todos os valores que a variável pode assumir).

- Descrição da população amostrada:

A população alvo da pesquisa são todos os beneficiários de planos de saúde da Unimed Noroeste/RS, com 18 anos de idade ou mais. Dessa forma foram excluídos os beneficiários menores de 18 anos, sendo vedada inclusive a possibilidade de um responsável legal responder a pesquisa em nome do beneficiário menor de idade. Vale destacar que na população de beneficiários também estão incluídos funcionários, médicos e colaboradores da Operadora.

- Definição do tipo de coleta que será utilizada:

As entrevistas foram realizadas por telefone com uso de CATI (Computer Assistance Telephone Interviewing). Os dados foram coletados a partir de questionário elaborado e padronizado pela ANS e apresentado no Documento Técnico da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde.

Conforme orientação da ANS, como a Operadora não oferece plano odontológico, nas questões que incluem dentistas, a informação foi ocultada.

Além das questões obrigatórias, foram acrescentadas questões complementares. Os beneficiários foram informados sobre quais eram as questões referentes ao IDSS e quais eram as questões adicionais da Operadora.



- Cadastro de beneficiários:

Dos 41.929 cadastros de beneficiários da Unimed Noroeste/RS com 18 anos ou mais, foram abordados 12.360 beneficiários no decorrer da pesquisa. A qualidade do mailing de beneficiários da Unimed Noroeste/RS possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.

- Definição do plano amostral:

Para o atendimento aos objetivos da pesquisa, foi realizada uma amostragem estratificada proporcional, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica. Após a determinação dos estratos, foi realizado o sorteio da amostra aleatória simples de cada estrato.

Por amostragem estratificada proporcional entende-se o método em que o número de elementos sorteados (aleatoriamente) em cada estrato é proporcional ao número de elementos na população e os estratos são grupos determinados segundo algumas características da população sob estudo. (Barbetta, 2002; Bolfarine e Bussab, 2005). Assim, a proporcionalidade do tamanho de cada estrato da população é mantida na amostra.

Em relação ao procedimento de estratificação da amostra, vale ressaltar que o primeiro parâmetro utilizado tomou como base o perfil dos beneficiários da Unimed Noroeste/RS.

A escolha desse método ocorreu pois, segundo Barbetta, 2002, a amostragem estratificada produz uma maior precisão das estimativas, tanto para a população quanto para as subpopulações de interesse da pesquisa, além de promover a redução da variância quando comparada com a amostragem casual simples. Mas acima de tudo, esse método possibilita melhor representatividade dos estratos com menor peso em relação aos estratos mais relevantes na composição da população.



- Definição do tamanho da amostra:

O nível de confiança utilizado no desenho da pesquisa foi de 95%, a margem de erro considerada aceitável para os propósitos do projeto de avaliação da satisfação dos usuários de plano de saúde da Unimed Noroeste/RS foi de 4,0%, tendo em vista o universo de 41.929 beneficiários com 18 anos ou mais, assim, aplicando-se a fórmula apresentada na figura abaixo, deu-se por estabelecido o tamanho da amostra aproximada de 600 beneficiários entrevistados, fato este que permitirá aos gestores da Operadora e demais interessados nos resultados da pesquisa, obterem estimativas precisas da realidade em torno da temática investigada.

Em termos estatísticos ideais, a margem de erro não deve ultrapassar 5% a 10%. No entanto, tratando-se de pesquisa de mercado, esses níveis nem sempre podem ser atingidos, em função de orçamento disponível e de prazos. Ainda assim, deve-se procurar a todo custo trabalhar com margens de erro inferiores a 10%, a não ser que o tipo de estudo justifique decisão em contrário. (PINHEIRO; CASTRO; SILVA; NUNES, 2011).

A escolha do nível de confiança para uma pesquisa depende do tipo de estudo que se está executando. A grande maioria das pesquisas de mercado faz uso do nível de confiança de 95%, o que indica que se fossem feitas 100 pesquisas para o mesmo fim, e com a mesma metodologia, em 95 delas os resultados estariam dentro das margens de erro utilizadas. (PINHEIRO; CASTRO; SILVA; NUNES, 2011).

Figura 1: Fórmula para o cálculo amostral

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p) + e^2 \cdot (N - 1)}$$

Onde:

n – amostra calculada

N – população

Z – variável normal padronizada associada ao nível de confiança

p – verdadeira probabilidade do evento

e – erro amostral

Cálculo amostral: calculadora on-line. Disponível em: <https://surveysystem.com/sscalc.htm>



Nota Técnica

- Definição dos estimadores e seus erros amostrais:

A fim de obter uma representatividade da amostra, o plano amostral considerou uma quantidade de entrevistas levando em conta dois critérios: margem de erro inferior a 5% e proporcionalidade ao universo, ou seja, os estratos com maior número de beneficiários obtiveram uma amostra maior.

Proporção $\hat{p} = \frac{X}{n}$

X - número de elementos com determinada característica
n - tamanho da amostra

Erro amostral $\varepsilon = Z \sqrt{\frac{p(1-p)}{n}}$

Z - variável normal padronizada associada ao nível de confiança
p - verdadeira probabilidade do evento
n - tamanho da amostra

- Seleção da amostra:

O sorteio das unidades amostrais (beneficiários) dentro de cada estrato foi feito utilizando-se função específica no Excel (ALEATORIO ENTRE (X1;Xn)).

- Descrição dos procedimentos para o tratamento de erros não amostrais:

Os erros não amostrais são os cometidos durante o processo de pesquisa que não sejam oriundos do tamanho e do processo de seleção da amostra. Para Mattar (2008), as principais fontes de erros não amostrais são: definição errada do problema de pesquisa, definição errada da população de pesquisa, definição parcial da população de pesquisa, não resposta, instrumento de coleta de dados, escalas, entrevistadores, entrevistados, inferências causais impróprias, processamento, análises e interpretação. Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema próprio automatizado, impossibilitando que os entrevistadores alterem a sequência das perguntas, ou encerrem a entrevista antes de todos os questionamentos terem sido concretizados. Sob o aspecto procedimental, a distribuição de lotes pequenos de entrevistas por período de trabalho impede, da mesma forma, que entrevistadores avancem para o cadastro de reserva antes de serem esgotadas todas as tentativas previstas.



Nota Técnica

- Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização de coleta de dados:

Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica. O controle de qualidade interno realizou escuta de 50% das gravações a fim de identificar a necessidade de substituição e ou reorientação dos entrevistadores. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

O total de beneficiários da Unimed Noroeste/RS é 54.380 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 41.929 cadastros. Foram abordados 12.360 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	615
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	212
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	29
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	11.404
v) Outros**	100
Beneficiário não contatado	29.569
Taxa de respondentes	5%

* Considerando telefone inválido, responsável ausente, telefone não atende/ocupado e beneficiário não localizado.

** Beneficiário incapacitado.

Em relação ao item (i), 15 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade devido ao fornecimento de informações inconsistentes por parte do beneficiários ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos. Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (v), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem. Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, item (iv), a informação também foi registrada. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. Caso não tenha sido possível localizar o contato, este era retirado da listagem e substituído por outro sorteado. A qualidade do mailing de beneficiários da Unimed Noroeste/RS possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.



- **Condução da pesquisa:**

- Os beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra.
- O beneficiário, com 18 anos ou mais, incapacitado de responder a pesquisa foi substituído por outro respondente sorteado.
- O responsável técnico da pesquisa elaborou e acompanhou o projeto a fim de definir a melhor amostragem, forma de coleta de dados, número de tentativas, representatividade da amostra, segurança dos dados, bem como resguardar as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo Conselho de Estatística quanto pelo Documento Técnico.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa.
- Não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes aos beneficiários.
- Os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Instrução e treinamento dos entrevistadores, com aplicação simulada da entrevista, com posterior escuta para identificação de oportunidades de melhoria no processo.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Agendamento prévio das entrevistas conforme disponibilidade dos beneficiários. Nas situações em que o beneficiário no primeiro contato já se mostrou disponível, a entrevista foi realizada.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, agendamentos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em sistema de controle preenchido pelos entrevistadores e conferidas e consolidadas pelo supervisor de pesquisa.
- Por fim, todas as medidas citadas acima foram desenvolvidas a fim de evitar qualquer participação fraudulenta ou desatenta.



- Política de segurança:

- Seguindo o código de ética que rege a atividade de pesquisa de mercado, todos os dados recebidos, trabalhados e armazenados são considerados como confidenciais. Os dados brutos, como o mailing de beneficiários, são de acesso apenas de um grupo restrito com acompanhamento do Responsável Técnico. Os entrevistadores tem acesso aos dados do beneficiário apenas no momento do contato, esta interação é realizada através de um sistema interno que não permite copiar ou realizar download das informações.
- O software de gerenciamento de mailing e de coleta de dados é criptografado, além disso as senhas de acesso são renovadas automaticamente para acompanhar as permissões de acesso.
- Todos os profissionais com acesso aos dados do projeto de pesquisa, independente do nível de acesso, assinam termo de confidencialidade prevendo:
 - manter absoluto sigilo e confidencialidade sobre todas as informações, técnicas ou não, que lhe tenham sido confiadas para o perfeito e completo atendimento do propósito referido ao projeto de pesquisa;
 - não utilizar em proveito próprio, divulgar ou comercializar ou transferir a terceiros informações confidenciais;
 - devolver imediatamente todo e qualquer material ou documentação de trabalho que eventualmente lhe tenha sido confiada nos termos do projeto de pesquisa.
- As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro com recurso de Firewall;
- A Zoom Inteligência em Pesquisas conta com sistema de segurança de acesso através de barreiras de proteção, Firewall PfSense que possui uma política de acesso através de logon por perfil. O acesso externo à rede é totalmente bloqueado.



Nota Técnica

- Relatório final com os resultados da pesquisa:

A Unimed Noroeste/RS recebeu da agência de pesquisa, após a finalização do projeto, o relatório final contendo os resultados, a base de dados, a listagem de beneficiários contatados na pesquisa e 100% dos arquivos de áudio das entrevistas gravadas.

Para isto, foi ressaltada a importância da confidencialidade das informações e solicitado que a circulação das informações na Operadora seja estritamente para fins de auditoria da pesquisa, resguardando assim, o sigilo e a privacidade dos beneficiários participantes da pesquisa.

Os resultados das questões complementares foram apresentados em relatório individual para a Operadora.

a) Identificação do responsável técnico da pesquisa:

Priscila Alves Batista (CONRE 9408-A).

b) Nome da empresa que coletou os dados da pesquisa:

Zoom Inteligência em Pesquisas.

c) Descrição do universo amostral:

41.929 beneficiários com 18 anos ou mais.

d) Descrição da população amostrada:

Beneficiários da Unimed Noroeste/RS, com 18 anos ou mais.

e) Tamanho da amostra, erro amostral, período de realização da pesquisa:

600 entrevistas, erro amostral de 4,0%, com nível de confiança de 95%.

A coleta dos dados foi realizada entre 16/12/2024 a 23/01/2025.



f) Forma de coleta de dados:

As entrevistas foram realizadas por telefone com uso de CATI (Computer Assistance Telephone Interviewing). Os dados foram coletados a partir de questionário elaborado e padronizado pela ANS e apresentado no Documento Técnico para realização da pesquisa.

g) Taxa de respondentes:

Considerando o total de 12.360 beneficiários contatados para cumprimento da amostra de 600 entrevistas, a taxa de respondentes foi de 5%.

h) Estatísticas com a quantidade de beneficiários da amostra contatado:

Descrito na página 10 da presente Nota Técnica e no Capítulo 02 – Metodologia do Relatório da Pesquisa.

i) Estatística descritiva para cada quesito do questionário:

As análises descritivas de cada quesito do questionário foram apresentadas no Relatório da Pesquisa. Também foram apresentados os seguintes indicadores:

Top2Box: soma de Muito Bom e Bom utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando-se NA/NS

Bottom2Box: soma de Muito Ruim e Ruim utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando-se NA/NS.

j) Tabela contendo as estimativas, erros padrões e intervalo de confiança para cada quesito do questionário:

Descrito no Relatório da Pesquisa para cada quesito do questionário.

02

Plano Amostral





Plano Amostral

Gênero	Universo		Amostra	
	Freq	%	Freq	%
Feminino	23.229	55,40%	335	55,83%
Masculino	18.700	44,60%	265	44,17%
Total	41.929	100,00%	600	100,00%

Faixa Etária	Universo		Amostra	
	Freq	%	Freq	%
De 18 a 35	12.970	30,93%	184	30,67%
De 36 a 59	17.006	40,56%	264	44,00%
60 ou mais	11.953	28,51%	152	25,33%
Total	41.929	100,00%	600	100,00%

Perfil	Universo		Amostra	
	Freq	%	Freq	%
Titular	28.752	68,57%	421	70,17%
Dependente	13.177	31,43%	179	29,83%
Total	41.929	100,00%	600	100,00%

Plano Amostral

Tipo de Plano	Universo		Amostra	
	Freq	%	Freq	%
PJ	36.355	86,71%	520	86,67%
PF	5.574	13,29%	80	13,33%
Total	41.929	100,00%	600	100,00%

Coordenadoria	Universo		Amostra	
	Freq	%	Freq	%
Ijuí	16.747	39,94%	240	40,00%
Panambi	10.046	23,96%	138	23,00%
Frederico Westphalen	4.380	10,45%	64	10,67%
Três Passos	3.102	7,40%	43	7,17%
Fora Da Área De Ação	2.960	7,06%	43	7,17%
Tenente Portela	1.874	4,47%	33	5,50%
Santo Augusto	1.830	4,36%	23	3,83%
Palmeira das Missões	990	2,36%	16	2,67%
Total	41.929	100,00%	600	100,00%

03

Questionário



Questionário

APRESENTAÇÃO

Bom dia/boa tarde, gostaria de falar com (nome sorteado da listagem).

Olá, meu nome é Sou da ZOOM Pesquisas. Atendendo a uma determinação da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, que é o órgão que regula os planos de saúde, estamos realizando uma pesquisa para avaliar o seu grau de satisfação com a Unimed Noroeste/RS.

Esta ligação está sendo gravada e asseguramos que seus dados permanecerão em absoluto sigilo, utilizados apenas para a realização desta pesquisa. O senhor (a) concorda em participar?

A entrevista terá duração média de 8 minutos.

Podemos conversar agora?

(Se não) Podemos agendar a entrevista de acordo com a sua disponibilidade. Qual seria o melhor dia e horário para responder a pesquisa?

BLOCO A. ATENÇÃO À SAÚDE

11. Nos 12 últimos meses, com que frequência o(a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

1. Sempre
2. A maioria das vezes
3. Às vezes
4. Nunca
5. Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde
6. Não sei/não me lembro

12. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?

1. Sempre
2. A maioria das vezes
3. Às vezes
4. Nunca
5. Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata
6. Não sei/não me lembro

13. Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, etc.?

1. Sim
2. Não
3. Não sei/não me lembro

14. Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde
7. Não sei/não me lembro

15. Como o (a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde
7. Não sei

BLOCO B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

16. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico), como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde
7. Não sei/não me lembro

17. Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?

1. Sim
2. Não
3. Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde
4. Não sei/não me lembro

18. Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão, alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde
7. Não sei/não me lembro

BLOCO C. AVALIAÇÃO GERAL

I9. Como o (a) Sr.(a) avalia o seu plano de saúde?

1. Muito Bom
2. Bom
3. Regular
4. Ruim
5. Muito Ruim
6. Não sei/não tenho como avaliar

I10. O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?

1. Definitivamente recomendaria
2. Recomendaria
3. Indiferente
4. Recomendaria com Ressalvas
5. Não recomendaria
6. Não sei/não tenho como avaliar

Para finalizar, gostaria de confirmar seus dados. Ressaltamos que suas informações pessoais não serão utilizadas para fins diversos ao da pesquisa.

Nome completo:	
Idade:	
Gênero:	
Tipo de plano:	
Cidade:	

Informo que esta pesquisa passará por auditoria para assegurar a veracidade das informações, portanto o senhor poderá receber um novo contato para confirmar sua participação na pesquisa.

Em nome da Unimed Noroeste/RS e da Zoom Pesquisas agradecemos a sua participação!



Inteligência
em Pesquisas

☎ (41) 3092-7505

✉ zoom@zoompesquisas.com.br

🌐 www.zoompesquisas.com.br

📍 Rua Acyr Guimarães, 436 | Cj. 401/404, Água Verde, 80240-230, Curitiba PR

Pesquisa Satisfação Beneficiários IDSS | RN 507

Ano Base 2024

04/02/2025

Unimed 
Noroeste/RS

zoom

Inteligência
em Pesquisas



Índice



01	INTRODUÇÃO	slide 03
02	METODOLOGIA	slide 05
03	PERFIL DA AMOSTRA	slide 12
04	ATENÇÃO À SAÚDE	slide 15
05	CANAIS DE ATENDIMENTO	slide 27
06	AVALIAÇÃO GERAL	slide 35
07	CONSIDERAÇÕES FINAIS	slide 41

01

Introdução



Introdução

A Unimed Noroeste/RS contratou uma pesquisa quantitativa para avaliar a satisfação dos beneficiários, em atendimento aos critérios da Instrução Normativa DIDES 010/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

As informações obtidas possibilitarão atender as exigências da Dimensão 3 do Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), além de trazer insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte das OPS e gerar subsídios para as ações regulatórias por parte da ANS.

Objetivo Geral



Avaliar a satisfação dos beneficiários da Unimed Noroeste/RS com os serviços prestados pela Operadora.



Público-Alvo

Beneficiários com 18 anos ou mais da Unimed Noroeste/RS



Operadora

Unimed Noroeste/RS – Sociedade Cooperativa de Assistência à Saúde Ltda | Registro sob n.º 35726-0 na ANS.



Execução

Zoom Inteligência em Pesquisas



Responsável Técnico

Estatística: Priscila Alves Batista
CONRE: 9408-A



Auditoria Independente

Empresa: Bureau Pesquisas
Responsável: Nalgia Mara Martins

02

Metodologia



Metodologia

Pesquisa Quantitativa

O método adotado é o quantitativo. Ele é especialmente projetado para gerar medidas precisas e confiáveis, permitindo uma análise estatística e projeção dos resultados.

Técnica

Entrevistas por telefone (CATI).

Tipo de Amostra

Amostragem estratificada proporcional, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica da carteira de beneficiários. Após a determinação dos estratos, é realizado o sorteio da amostra aleatória simples de cada estrato.

Universo e Amostra

Universo: 41.929

Amostra: 600 respondentes

Margem de erro: 4,0%

Nível de Confiança: 95%

Instrumento

Questionário disponibilizado pela ANS, através do Documento Técnico para Pesquisa de Satisfação.

Planejamento da Pesquisa

Início em 11/11/2024.

Período da Coleta

16/12/2024 a 23/01/2025.

Indicadores

Para interpretação dos resultados, adotou-se os seguintes indicadores:

Top2Box: soma dos dois escores mais altos, utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

Bottom2Box: soma dos dois escores mais baixos, utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

Os indicadores foram classificados em 4 zonas:

 **Excelência:** 90% a 100%

 **Satisfação:** 80% a 89%

 **Atenção:** 70% a 79%

 **Risco:** Até 69%

Condução da Pesquisa

Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica. O controle de qualidade interno realizou escuta de 50% das gravações a fim de identificar a necessidade de substituição e ou reorientação dos entrevistadores. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

O total de beneficiários da Unimed Noroeste/RS é 54.380 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 41.929 cadastros. Foram abordados 12.360 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
	615
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	212
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	29
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	11.404
v) Outros**	100
Beneficiário não contatado	29.569
Taxa de respondentes	5%

*Considerando telefone inválido, responsável ausente, telefone não atende/ocupado e beneficiário não localizado. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados.

** Beneficiário incapacitado.

Em relação ao item (i), 15 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade devido ao fornecimento de informações inconsistentes por parte do beneficiários ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos. Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (v), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem. Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, item (iv), a informação também foi registrada. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. Caso não tenha sido possível localizar o contato, este era retirado da listagem e substituído por outro sorteado. A qualidade do mailing de beneficiários da Unimed Noroeste/RS possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.

Condução da Pesquisa

Qualidade do cadastro de beneficiários

As entrevistas foram realizadas conforme disponibilidade dos beneficiários sorteados. Foram realizadas em média 3 tentativas de contato com cada beneficiários sorteado em dias e horários alternados, quando a entrevista não era efetivada dentro das 3 tentativas era realizado um novo sorteio. A qualidade do mailing de beneficiários da Unimed Noroeste/RS possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.

Condução da Pesquisa

- Os beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra.
- O beneficiário, com 18 anos ou mais, incapacitado de responder a pesquisa foi substituído por outro respondente sorteado.
- O responsável técnico da pesquisa elaborou e acompanhou o projeto a fim de definir a melhor amostragem, forma de coleta de dados, número de tentativas, representatividade da amostra, segurança dos dados, bem como resguardar as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo Conselho de Estatística quanto pelo Documento Técnico.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa.
- Não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes aos beneficiários.
- Os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Instrução e treinamento dos entrevistadores, com aplicação simulada da entrevista, com posterior escuta para identificação de oportunidades de melhoria no processo.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Agendamento prévio das entrevistas conforme disponibilidade dos beneficiários. Nas situações em que o beneficiário no primeiro contato já se mostrou disponível, a entrevista foi realizada.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, agendamentos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em sistema de controle preenchido pelos entrevistadores e conferidas e consolidadas pelo supervisor de pesquisa.
- Por fim, todas as medidas citadas acima foram desenvolvidas a fim de evitar qualquer participação fraudulenta ou desatenta.

Condução da Pesquisa

Política de Segurança:

- Seguindo o código de ética que rege a atividade de pesquisa de mercado, todos os dados recebidos, trabalhados e armazenados são considerados como confidenciais. Os dados brutos, como o mailing de beneficiários, são de acesso apenas de um grupo restrito com acompanhamento do Responsável Técnico. Os entrevistadores tem acesso aos dados do beneficiário apenas no momento do contato, esta interação é realizada através de um sistema interno que não permite copiar ou realizar download das informações.
- O software de gerenciamento de mailing e de coleta de dados é criptografado, além disso as senhas de acesso são renovadas automaticamente para acompanhar as permissões de acesso.
- Todos os profissionais com acesso aos dados do projeto de pesquisa, independente do nível de acesso, assinam termo de confidencialidade prevendo:
 - manter absoluto sigilo e confidencialidade sobre todas as informações, técnicas ou não, que lhe tenham sido confiadas para o perfeito e completo atendimento do propósito referido ao projeto de pesquisa;
 - não utilizar em proveito próprio, divulgar ou comercializar ou transferir a terceiros informações confidenciais;
 - devolver imediatamente todo e qualquer material ou documentação de trabalho que eventualmente lhe tenha sido confiada nos termos do projeto de pesquisa.
- As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro com recurso de Firewall;
- A Zoom Inteligência em Pesquisas conta com sistema de segurança de acesso através de barreiras de proteção, Firewall PfSense que possui uma política de acesso através de logon por perfil. O acesso externo à rede é totalmente bloqueado.

Condução da Pesquisa

Erros Não Amostrais:

Os erros não amostrais são os cometidos durante o processo de pesquisa que não sejam oriundos do tamanho e do processo de seleção da amostra.

As principais fontes de erros não amostrais são: definição errada do problema de pesquisa, definição errada da população de pesquisa, definição parcial da população de pesquisa, não resposta, instrumento de coleta de dados, escalas, entrevistadores, entrevistados, inferências causais impróprias, processamento, análises e interpretação.

Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema próprio automatizado, impossibilitando que os entrevistadores alterem a sequência das perguntas ou encerrem a entrevista antes de todos os questionamentos terem sido concretizados.

Sob o aspecto procedimental, a distribuição de lotes pequenos de entrevistas por período de trabalho impede, da mesma forma, que entrevistadores avancem para o cadastro de reserva antes de serem esgotadas todas as tentativas previstas.

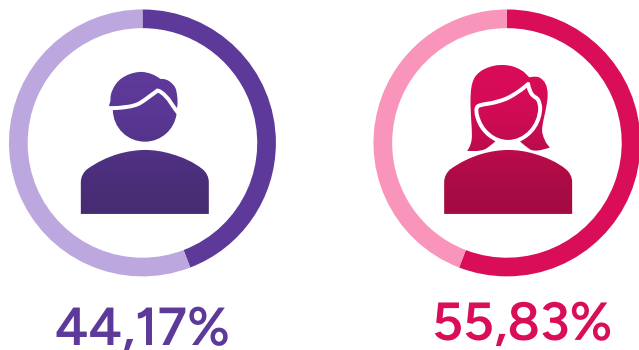
03

Perfil da Amostra



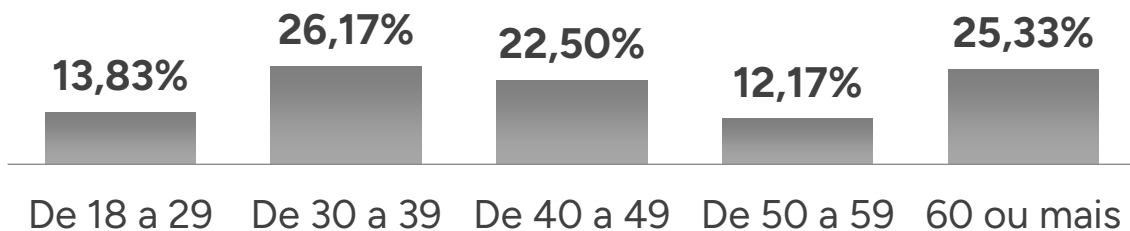
Perfil da Amostra

Gênero

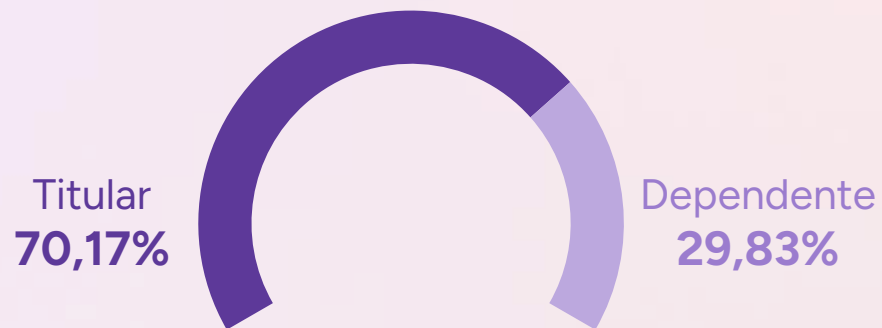


Faixa Etária

Média: 46 anos



Tipo de Beneficiário



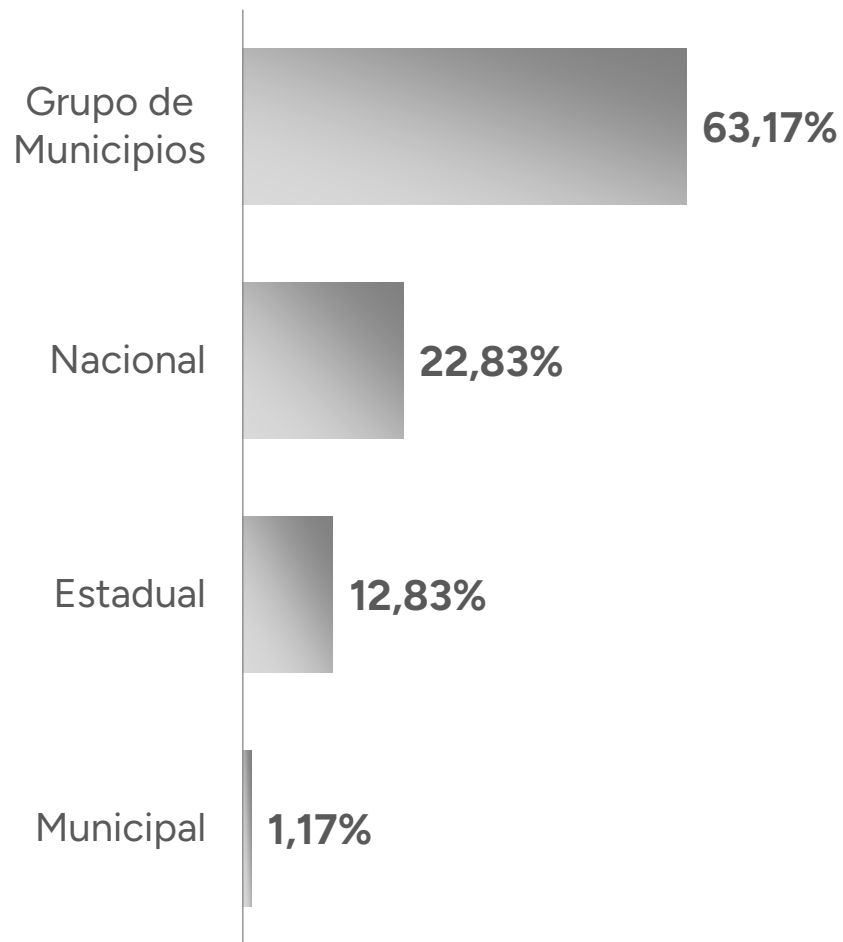
Tipo de Plano



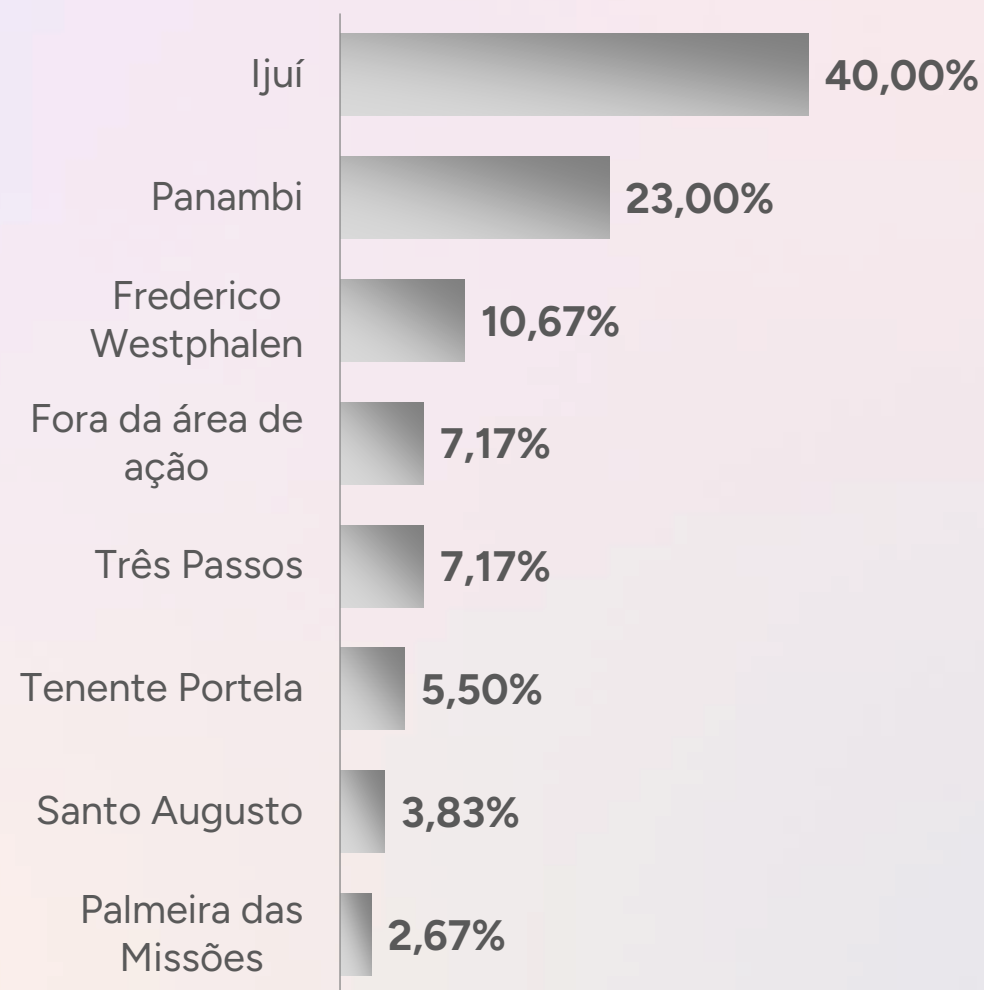


Perfil da Amostra

Abrangência



Coordenadoria



04

Atenção à Saúde

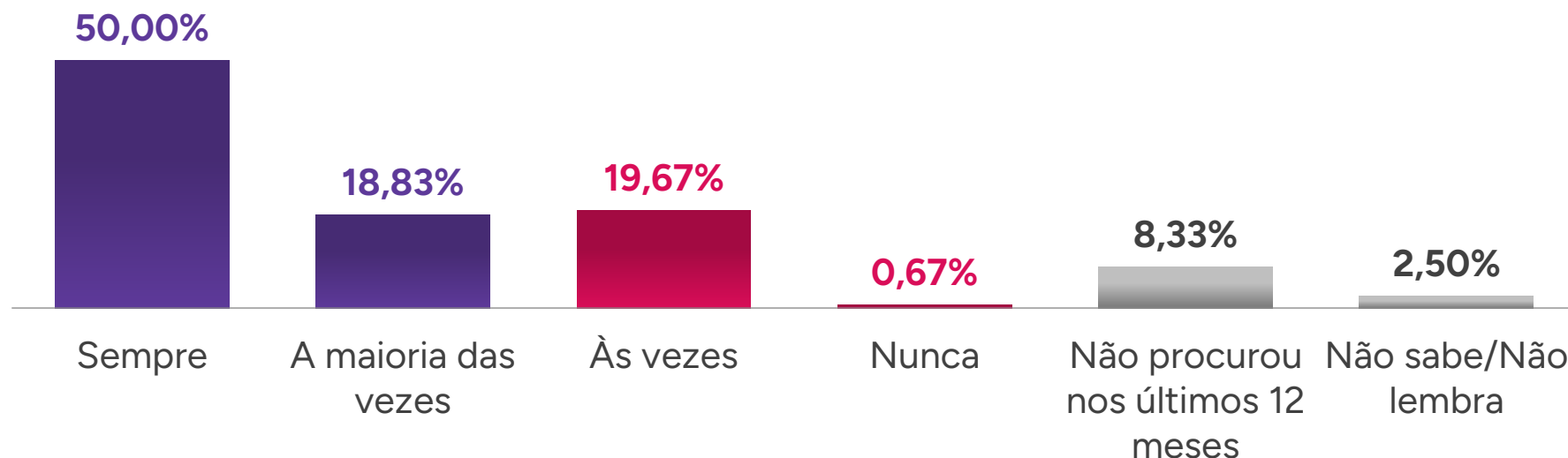




Atenção à Saúde



Nos 12 últimos meses, com que frequência o(a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?



Nos últimos 12 meses, 77,20% dos beneficiários relataram ter obtido acesso a cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes quando necessitou. Por outro lado, 22,80% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Top2Box
77,20%

Bottom2Box1
22,80%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (535)

 Zona de Atenção

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ 78,04% 460

PF 72,00% 75

Gênero

Masculino 79,73% 222

Feminino 75,40% 313

Idade

De 18 a 35 71,79% 156

De 36 a 59 77,87% 244

60 ou mais 82,22% 135

Coordenadoria

Ijuí 75,23% 222

Panambi 80,83% 120

Outras cidades 77,20% 193



Atenção à Saúde



Nos 12 últimos meses, com que frequência o(a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

Estatísticas

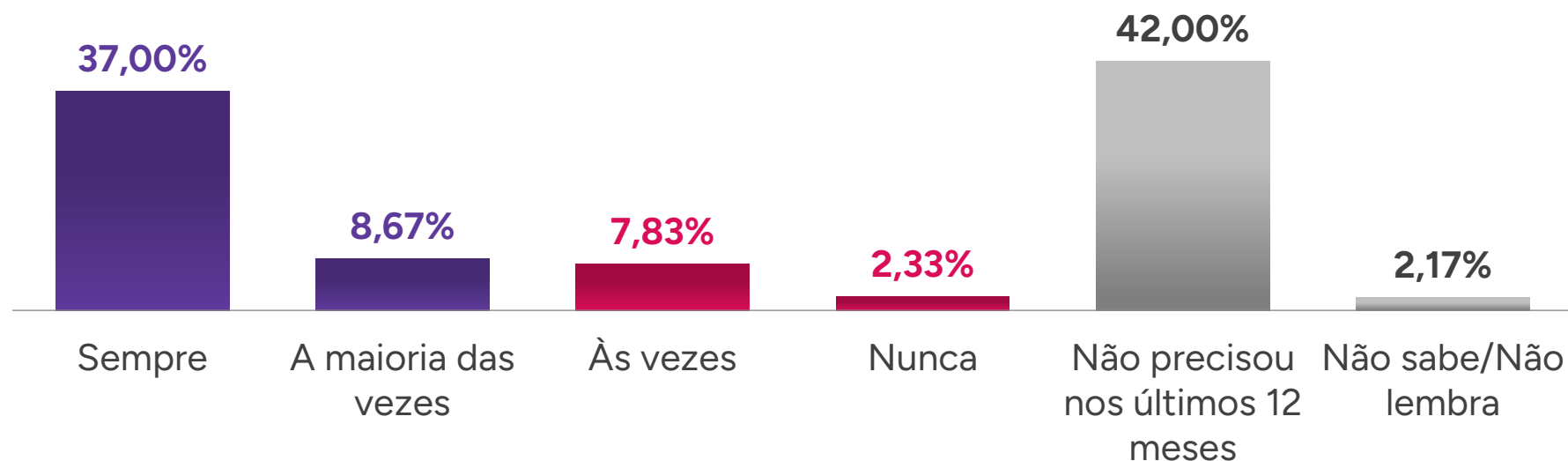
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	300	50,00%	2,04%	4,00%	46,00%	54,00%
A maioria das vezes	113	18,83%	1,60%	3,13%	15,70%	21,96%
Às vezes	118	19,67%	1,62%	3,18%	16,49%	22,85%
Nunca	4	0,67%	0,33%	0,65%	0,02%	1,32%
Não procurou nos últimos 12 meses	50	8,33%	1,13%	2,21%	6,12%	10,54%
Não sabe/Não lembra	15	2,50%	0,64%	1,25%	1,25%	3,75%



Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimento de urgência ou emergência), com que frequência o(a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



Nos últimos 12 meses, 81,79% dos beneficiários foram atendidos sempre ou na maioria das vezes que precisaram de atenção imediata. Em contrapartida, 18,21% afirmaram ter recebido esse atendimento ocasionalmente. Mais de dois quintos não buscaram este tipo de atendimento.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Top2Box
81,79%

Bottom2Box
18,21%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (335)

 Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ

82,93% 287

PF

75,00% 48

Gênero

Masculino

83,11% 148

Feminino

80,75% 187

Idade

De 18 a 35

81,72% 93

De 36 a 59

83,02% 159

60 ou mais

79,52% 83

Coordenadoria

Ijuí

82,05% 156

Panambi

89,61% 77

Outras cidades

75,49% 102



Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimento de urgência ou emergência), com que frequência o(a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?

Estatísticas

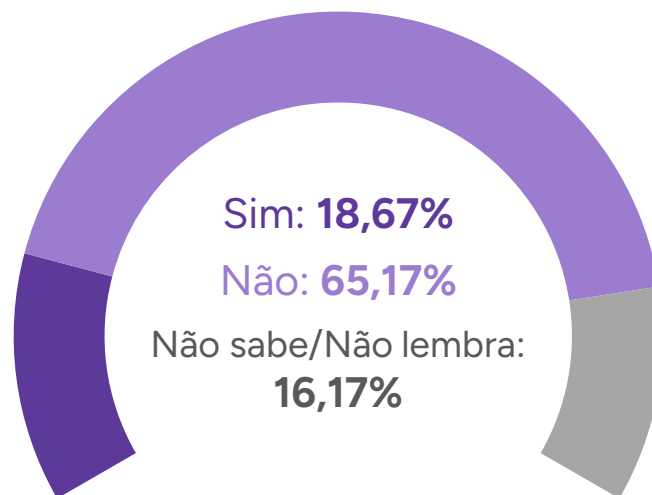
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	222	37,00%	1,97%	3,86%	33,14%	40,86%
A maioria das vezes	52	8,67%	1,15%	2,25%	6,42%	10,92%
Às vezes	47	7,83%	1,10%	2,15%	5,68%	9,98%
Nunca	14	2,33%	0,62%	1,21%	1,13%	3,54%
Não precisou nos últimos 12 meses	252	42,00%	2,01%	3,95%	38,05%	45,95%
Não sabe/Não lembra	13	2,17%	0,59%	1,16%	1,00%	3,33%



Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, etc.?



18,67% dos beneficiários afirmaram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Recebeu [Por Perfil]

Plano		
PJ	18,08%	520
PF	22,50%	80
Gênero		
Masculino	16,60%	265
Feminino	20,30%	335
Idade		
De 18 a 35	11,41%	184
De 36 a 59	19,32%	264
60 ou mais	26,32%	152
Coordenadoria		
Ijuí	20,83%	240
Panambi	14,49%	138
Outras cidades	18,92%	222



Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema, etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, etc.?

Estatísticas

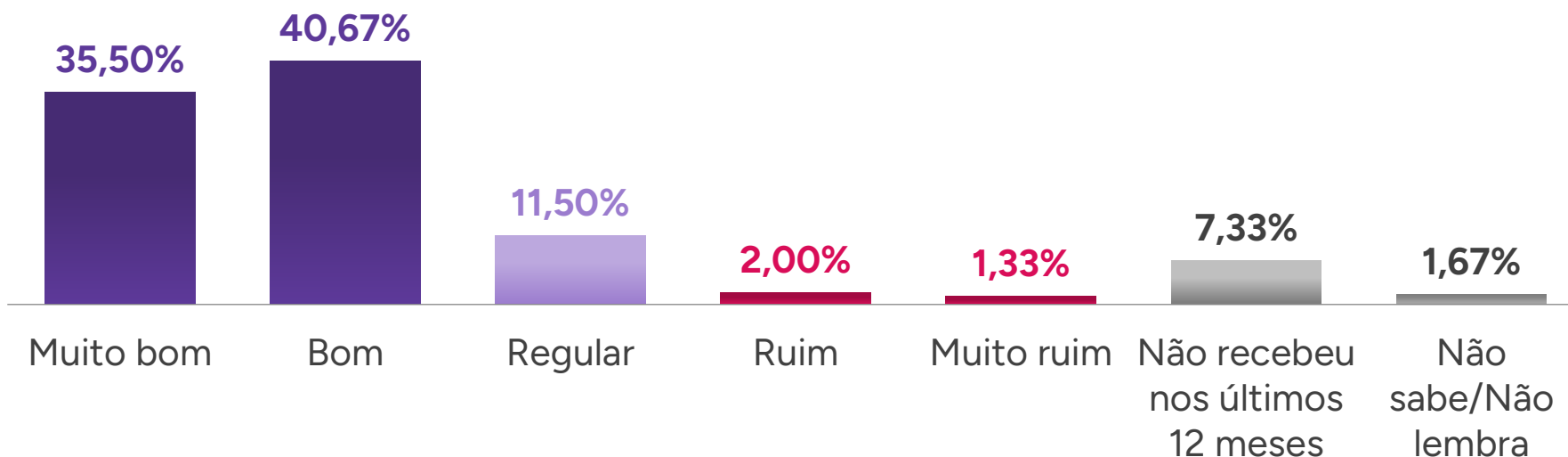
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	112	18,67%	1,59%	3,12%	15,55%	21,78%
Não	391	65,17%	1,95%	3,81%	61,35%	68,98%
Não sabe/Não lembra	97	16,17%	1,50%	2,95%	13,22%	19,11%



Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Nos últimos 12 meses, 83,70% dos beneficiários classificaram toda a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 3,66% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Top2Box
83,70%

Bottom2Box
3,66%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (546)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ 84,26% 470

PF 80,26% 76

Gênero

Masculino 82,48% 234

Feminino 84,62% 312

Idade

De 18 a 35 81,37% 161

De 36 a 59 84,34% 249

60 ou mais 85,29% 136

Coordenadoria

Ijuí 79,19% 221

Panambi 85,94% 128

Outras cidades 87,31% 197



Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

Estatísticas

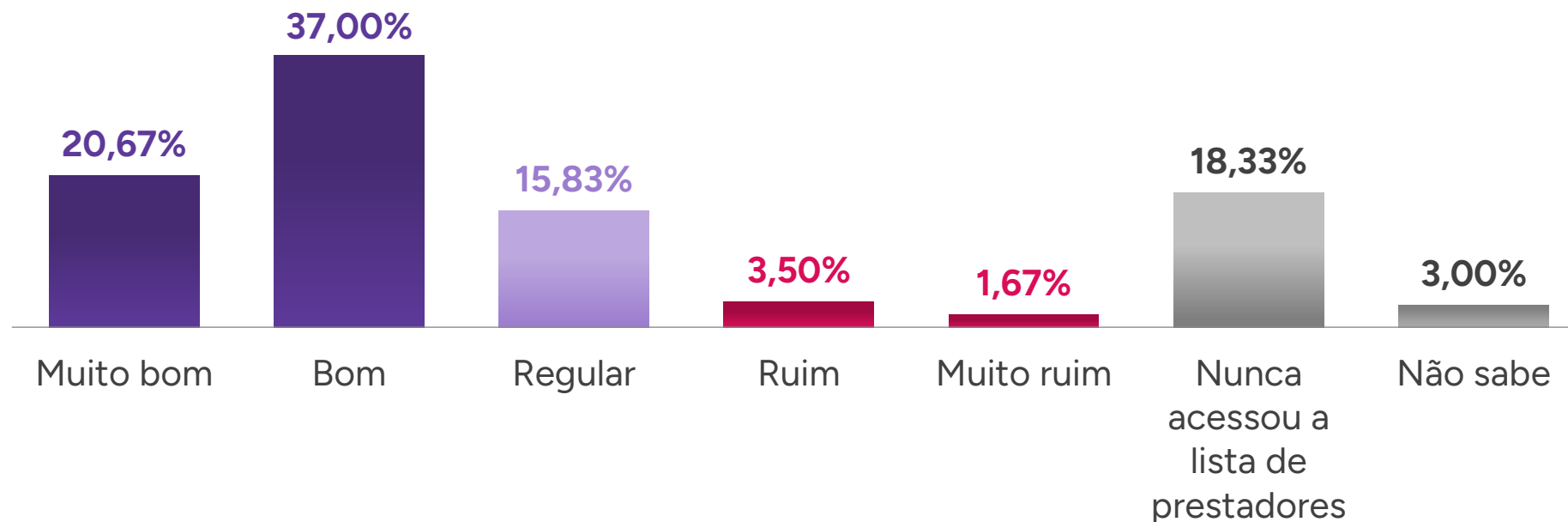
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	213	35,50%	1,95%	3,83%	31,67%	39,33%
Bom	244	40,67%	2,01%	3,93%	36,74%	44,60%
Regular	69	11,50%	1,30%	2,55%	8,95%	14,05%
Ruim	12	2,00%	0,57%	1,12%	0,88%	3,12%
Muito ruim	8	1,33%	0,47%	0,92%	0,42%	2,25%
Não recebeu nos últimos 12 meses	44	7,33%	1,06%	2,09%	5,25%	9,42%
Não sabe/Não lembra	10	1,67%	0,52%	1,02%	0,64%	2,69%



Atenção à Saúde



Como o(a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?



73,31% dos beneficiários avaliaram como boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados pelo plano de saúde, enquanto apenas 6,27% a classificaram como ruim ou muito ruim.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Top2Box
73,31%

Bottom2Box
6,27%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (472)

 **Zona de Atenção**

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ 74,57% 405

PF 65,67% 67

Gênero

Masculino 71,78% 202

Feminino 74,44% 270

Idade

De 18 a 35 71,52% 151

De 36 a 59 70,95% 210

60 ou mais 80,18% 111

Coordenadoria

Ijuí 73,60% 197

Panambi 75,24% 105

Outras cidades 71,76% 170



Atenção à Saúde



Como o(a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	124	20,67%	1,65%	3,24%	17,43%	23,91%
Bom	222	37,00%	1,97%	3,86%	33,14%	40,86%
Regular	95	15,83%	1,49%	2,92%	12,91%	18,75%
Ruim	21	3,50%	0,75%	1,47%	2,03%	4,97%
Muito ruim	10	1,67%	0,52%	1,02%	0,64%	2,69%
Nunca acessou a lista de prestadores	110	18,33%	1,58%	3,10%	15,24%	21,43%
Não sabe	18	3,00%	0,70%	1,36%	1,64%	4,36%

Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, 77,20% dos beneficiários relataram ter obtido acesso a cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes quando necessitou. Por outro lado, 22,80% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente.

Quando se trata de atendimento de urgência ou emergência, 81,79% dos beneficiários foram atendidos sempre ou na maioria das vezes que precisaram. Em contrapartida, 18,21% afirmaram ter recebido esse atendimento apenas ocasionalmente. Vale destacar que mais de dois quintos não buscaram este tipo de atendimento.

18,67% dos beneficiários receberam comunicação preventiva do plano nos últimos 12 meses.

83,70% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 3,66% a consideraram ruim ou muito ruim.

Já a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 73,31% dos beneficiários, enquanto 6,27% a classificaram como ruim ou muito ruim.

05

Canais de Atendimento

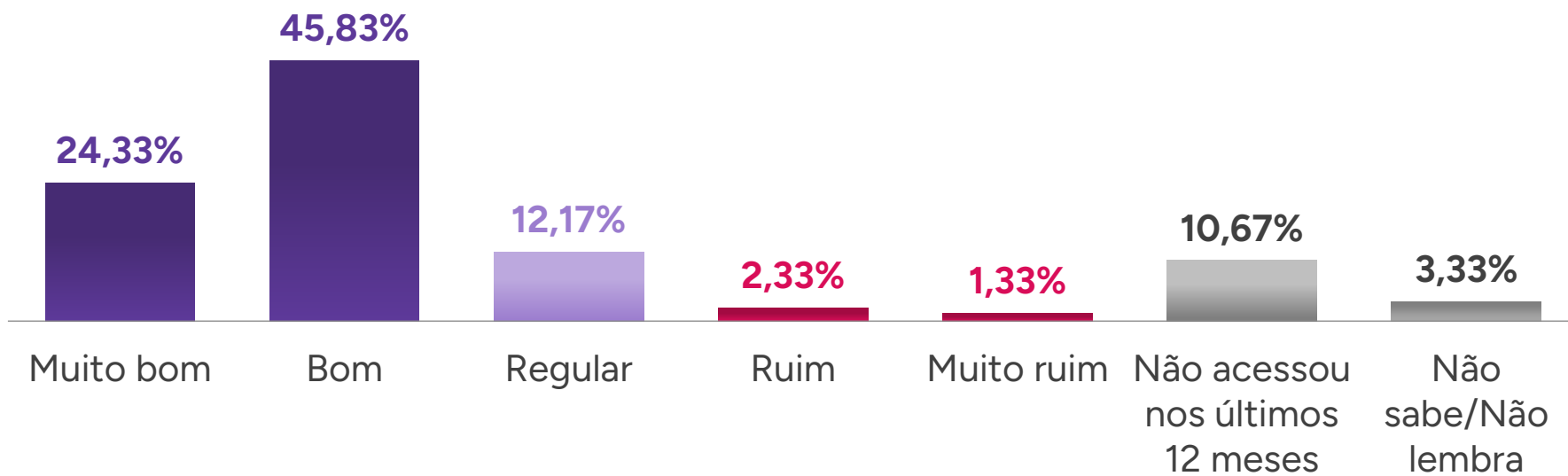




Canais de Atendimento



Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico), como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?



Nos últimos 12 meses, 81,59% dos beneficiários classificaram o atendimento relacionado ao acesso às informações de que precisavam como bom ou muito bom. Em contrapartida, 4,26% consideraram o atendimento ruim ou muito ruim.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Top2Box
81,59%

Bottom2Box
4,26%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (516)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ 82,29% 446

PF 77,14% 70

Gênero

Masculino 81,00% 221

Feminino 82,03% 295

Idade

De 18 a 35 80,61% 165

De 36 a 59 82,25% 231

60 ou mais 81,67% 120

Coordenadoria

Ijuí 77,45% 204

Panambi 84,68% 124

Outras cidades 84,04% 188



Canais de Atendimento



Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico), como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso as informações de que precisava?

Estatísticas

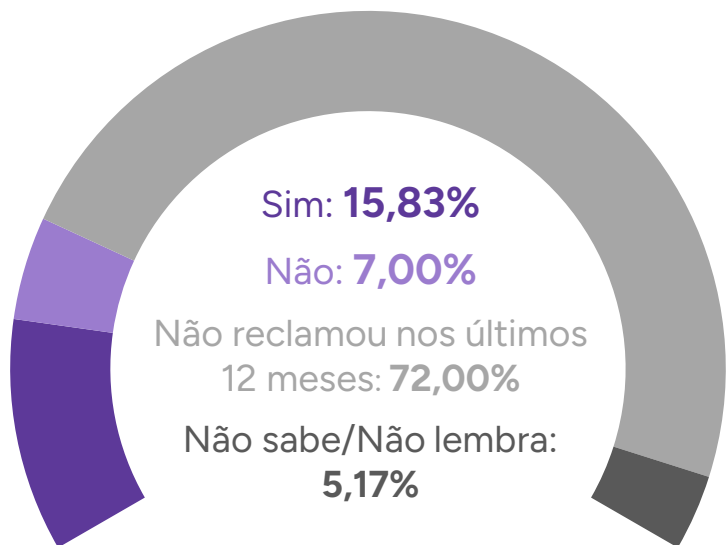
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	146	24,33%	1,75%	3,43%	20,90%	27,77%
Bom	275	45,83%	2,03%	3,99%	41,85%	49,82%
Regular	73	12,17%	1,33%	2,62%	9,55%	14,78%
Ruim	14	2,33%	0,62%	1,21%	1,13%	3,54%
Muito ruim	8	1,33%	0,47%	0,92%	0,42%	2,25%
Não acessou nos últimos 12 meses	64	10,67%	1,26%	2,47%	8,20%	13,14%
Não sabe/Não lembra	20	3,33%	0,73%	1,44%	1,90%	4,77%



Canais de Atendimento



Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o(a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?



Pouco mais de um quinto dos beneficiários registrou alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 69,34% tiveram suas solicitações resolvidas.

[Por Perfil]

Plano	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	Base
PJ	15,00%	6,73%	73,46%	4,81%	520
PF	21,25%	8,75%	62,50%	7,50%	80
Gênero					
Masculino	15,47%	5,66%	70,94%	7,92%	265
Feminino	16,12%	8,06%	72,84%	2,99%	335
Idade					
De 18 a 35	11,96%	8,70%	77,17%	2,17%	184
De 36 a 50	17,05%	6,44%	70,08%	6,44%	264
Mais de 50	18,42%	5,92%	69,08%	6,58%	152
Coordenadoria					
Ijuí	14,58%	8,75%	70,42%	6,25%	240
Panambi	14,49%	6,52%	74,64%	4,35%	138
Outras cidades	18,02%	5,41%	72,07%	4,50%	222



Canais de Atendimento



Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o(a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?

Estatísticas

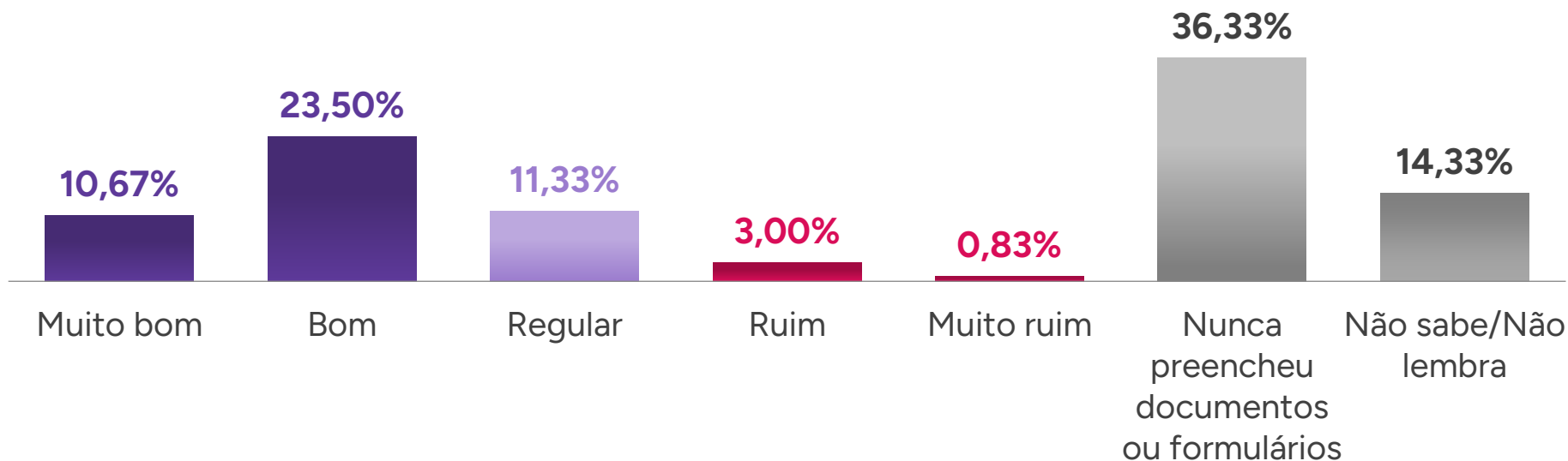
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	95	15,83%	1,49%	2,92%	12,91%	18,75%
Não	42	7,00%	1,04%	2,04%	4,96%	9,04%
Não reclamou nos últimos 12 meses	432	72,00%	1,83%	3,59%	68,41%	75,59%
Não sabe/Não lembra	31	5,17%	0,90%	1,77%	3,40%	6,94%



Canais de Atendimento



Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão, alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



69,26% dos beneficiários classificaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 7,77% avaliaram como ruim ou muito ruim. Cerca da metade não preencheu ou não soube avaliar.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Top2Box
69,26%

Bottom2Box
7,77%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (296)

 **Zona de Risco**

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ 68,60% 258

PF 73,68% 38

Gênero

Masculino 66,67% 126

Feminino 71,18% 170

Idade

De 18 a 35 72,12% 104

De 36 a 59 62,41% 133

60 ou mais 79,66% 59

Coordenadoria

Ijuí 68,97% 116

Panambi 61,67% 60

Outras cidades 73,33% 120



Canais de Atendimento



Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão, alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	64	10,67%	1,26%	2,47%	8,20%	13,14%
Bom	141	23,50%	1,73%	3,39%	20,11%	26,89%
Regular	68	11,33%	1,29%	2,54%	8,80%	13,87%
Ruim	18	3,00%	0,70%	1,36%	1,64%	4,36%
Muito ruim	5	0,83%	0,37%	0,73%	0,11%	1,56%
Nunca preencheu documentos ou formulários	218	36,33%	1,96%	3,85%	32,48%	40,18%
Não sabe/Não lembra	86	14,33%	1,43%	2,80%	11,53%	17,14%

Canais de Atendimento



Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponíveis, tanto físicos quanto digitais. Entre aqueles que utilizaram, 81,59% avaliaram positivamente o acesso às informações de que precisavam. Em contrapartida, apenas 4,26% consideraram o atendimento ruim ou muito ruim.

Pouco mais de um quinto apresentou alguma reclamação para a Operadora. Entre os reclamantes, 69,34% tiveram suas solicitações resolvidas.

69,26% dos beneficiários classificaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 7,77% avaliaram como ruim ou muito ruim.

06

Avaliação Geral

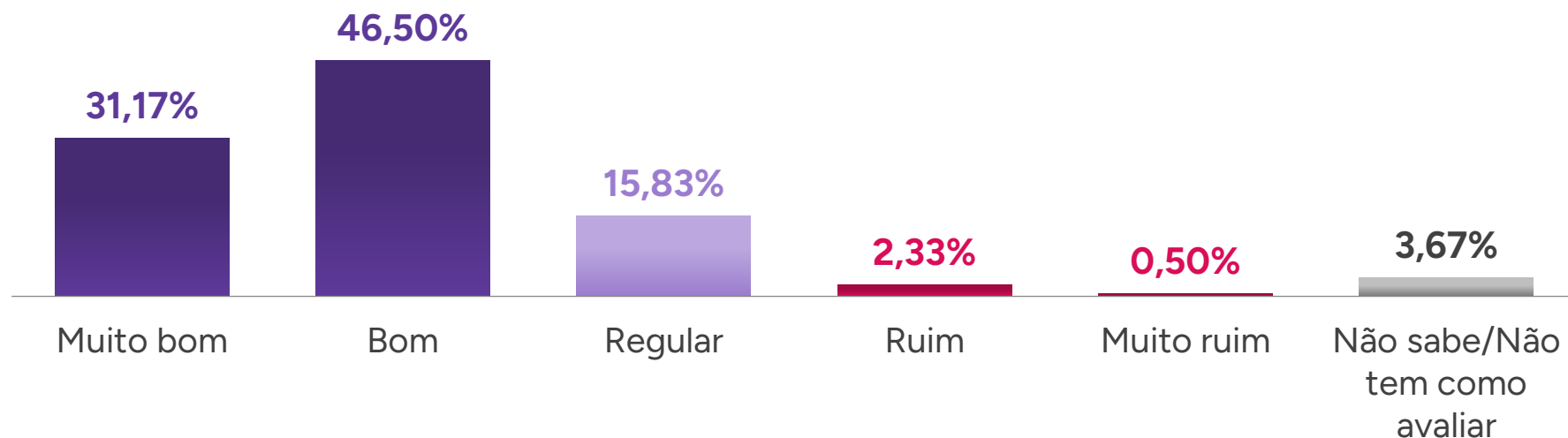




Avaliação Geral



Como o (a) Sr.(a) avalia o seu plano de saúde?



80,62% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, Enquanto apenas 2,94% o consideraram ruim ou muito ruim.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Top2Box
80,62%

Bottom2Box
2,94%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (578)



Zona de Satisfação

Top2Box [Por Perfil]

Plano



PJ

81,76%

499

PF

73,42%

79

Gênero

Masculino

81,89%

254

Feminino

79,63%

324

Idade

De 18 a 35

83,43%

175

De 36 a 59

81,18%

255

60 ou mais

76,35%

148

Coordenadoria

Ijuí

77,12%

236

Panambi

83,72%

129

Outras cidades

82,63%

213



Avaliação Geral



Como o (a) Sr.(a) avalia o seu plano de saúde?

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	187	31,17%	1,89%	3,71%	27,46%	34,87%
Bom	279	46,50%	2,04%	3,99%	42,51%	50,49%
Regular	95	15,83%	1,49%	2,92%	12,91%	18,75%
Ruim	14	2,33%	0,62%	1,21%	1,13%	3,54%
Muito ruim	3	0,50%	0,29%	0,56%	0,00%	1,06%
Não sabe/Não tem como avaliar	22	3,67%	0,77%	1,50%	2,16%	5,17%



Avaliação Geral



O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?



74,60% dos beneficiários afirmaram que recomendariam o plano de saúde para amigos e familiares, enquanto apenas 4,76% não o recomendariam.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Recomendaria
74,60%

Não recomendaria
4,76%

*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (567)

 **Zona de Atenção**

Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	76,84%	488
PF	60,76%	79
Gênero		
Masculino	76,71%	249
Feminino	72,96%	318
Idade		
De 18 a 35	80,46%	174
De 36 a 59	70,70%	256
60 ou mais	74,45%	137
Coordenadoria		
Ijuí	67,26%	226
Panambi	77,86%	131
Outras cidades	80,48%	210



Avaliação Geral



O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?

Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Definitivamente recomendaria	42	7,00%	1,04%	2,04%	4,96%	9,04%
Recomendaria	381	63,50%	1,97%	3,85%	59,65%	67,35%
Indiferente	22	3,67%	0,77%	1,50%	2,16%	5,17%
Recomendaria com Ressalvas	95	15,83%	1,49%	2,92%	12,91%	18,75%
Não recomendaria	27	4,50%	0,85%	1,66%	2,84%	6,16%
Não sabe/Não tem como avaliar	33	5,50%	0,93%	1,82%	3,68%	7,32%

Avaliação Geral



80,62% dos beneficiários classificaram o plano como bom ou muito bom. No entanto, 2,94% consideraram o plano ruim ou muito ruim.

Além disso, 74,60% dos beneficiários estariam dispostos a recomendar o plano a amigos e familiares. Contudo, 4,76% não recomendariam o plano.

07

Considerações Finais





Considerações Finais

Resumo dos Indicadores	Total	PJ	PF	Masc	Fem	18 a 35	36 a 59	60 ou +	Ijuí	Panambi	Outras cidades
 Acesso a cuidados com a saúde quando necessário	77,20%	78,04%	72,00%	79,73%	75,40%	71,79%	77,87%	82,22%	75,23%	80,83%	77,20%
 Acesso a atenção imediata quando necessário	81,79%	82,93%	75,00%	83,11%	80,75%	81,72%	83,02%	79,52%	82,05%	89,61%	75,49%
 Recebeu alguma comunicação	18,67%	18,08%	22,50%	16,60%	20,30%	11,41%	19,32%	26,32%	20,83%	14,49%	18,92%
 Atenção em saúde recebida	83,70%	84,26%	80,26%	82,48%	84,62%	81,37%	84,34%	85,29%	79,19%	85,94%	87,31%
 Facilidade de acesso a lista de prestadores	73,31%	74,57%	65,67%	71,78%	74,44%	71,52%	70,95%	80,18%	73,60%	75,24%	71,76%
 Atendimento dos canais	81,59%	82,29%	77,14%	81,00%	82,03%	80,61%	82,25%	81,67%	77,45%	84,68%	84,04%
 Fez alguma reclamação	22,83%	21,73%	30,00%	21,13%	24,18%	20,65%	23,48%	24,34%	23,33%	21,01%	23,42%
 Teve a demanda resolvida	69,34%	69,03%	70,83%	73,21%	66,67%	57,89%	72,58%	75,68%	62,50%	68,97%	76,92%
 Facilidade no preenchimento de documentos	69,26%	68,60%	73,68%	66,67%	71,18%	72,12%	62,41%	79,66%	68,97%	61,67%	73,33%
 Qualificação do plano	80,62%	81,76%	73,42%	81,89%	79,63%	83,43%	81,18%	76,35%	77,12%	83,72%	82,63%
 Recomendação do plano	74,60%	76,84%	60,76%	76,71%	72,96%	80,46%	70,70%	74,45%	67,26%	77,86%	80,48%

Considerações Finais



Zona de Satisfação, Top2Box entre 80% a 89%:

- Acesso a atenção imediata quando necessitado
- Atenção em saúde recebida
- Atendimento dos canais
- Qualificação do plano

Zona de Atenção, Top2Box entre 70% a 79%:

- Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado
- Facilidade de acesso a lista de prestadores
- Recomendação do plano

Zona de Risco, Top2Box até 69%

- Facilidade no preenchimento de documentos



Inteligência
em Pesquisas

☎ (41) 3092-7505

✉ zoom@zoompesquisas.com.br

🌐 www.zoompesquisas.com.br

📍 Rua Acyr Guimarães, 436 | Cj. 401/404, Água Verde, 80240-230, Curitiba PR