

PESQUISA BENEFICIÁRIOS/2020

Operadora:

Unimed Vale do Caí /RS - Coop. de Assistência à Saúde LTDA
Número de registro na ANS: 313211

1. Apresentação
2. Objetivos
3. Metodologia
4. Condução da Pesquisa
5. Erros amostrais e não amostrais
6. Perfil dos respondentes
7. Análise geral: Resultados 2020/2
8. Conclusões
9. Sugestões para próximas pesquisas
10. Nota técnica

O presente relatório visa apresentar os dados obtidos na pesquisa de satisfação realizada junto aos usuários de planos de saúde operados pela Unimed Vale do Caí.

CRONOGRAMA DA PESQUISA:

Planejamento: novembro/2020

- Estruturação do questionário
- Seleção e estratificação da amostra
- Recrutamento e capacitação da equipe de coleta

Coleta de dados: 14 de dezembro de 2020 à 18 de fevereiro de 2021.

- Abordagens realizadas por telefone para o mailing estratificado.

Análise e geração do relatório: De 19 a 26 de fevereiro de 2021.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO:

Amostra aleatória contendo homens e mulheres maiores de 18 anos, capazes, residentes nos municípios atendidos pela Unimed Vale do Caí, usuários registrados dos planos de saúde regional e nacional, independente de terem utilizado os serviços nos últimos 12 meses.

Municípios pesquisados: Bom Princípio, Brochier, Capela de Santana, Feliz, Harmonia, Montenegro, Pareci Novo, Salvador do Sul, São Sebastião do Caí e Tupandi.

Tamanho da amostra: 396 usuários, atendendo aos critérios de distribuição de proporcionalidade por gênero, faixa etária e município, conforme descrito na nota técnica.

OBJETIVO DA PESQUISA:

Mensurar a satisfação dos beneficiários com o serviço prestado pela Unimed Vale do Caí.

O relatório conta com a análise por questão e um comparativo com edições anteriores. Seus resultados, podem apoiar o processo de tomada de decisão visando melhorias na experiência dos usuários no que se refere a:

- Atenção à saúde
- Canais de atendimento
- Avaliação geral

PESQUISA QUANTITATIVA:

Foram contatadas 3720 pessoas, das quais 246 não aceitaram participar da pesquisa, 2317 não foram encontradas e 401 não responderam por outras razões. Foram obtidas 450 respostas totais, das quais 54 foram descartadas durante o processo de controle de qualidade por não atenderem critérios estabelecidos pela ANS. Das respostas válidas, 06 responderam de forma incompleta e 390 questionários foram concluídos. Foram mantidas respostas incompletas que atenderam ao menos 50% das questões da ANS, totalizando 396 respostas analisadas.

Foram realizadas três tentativas de contato para cada usuário, para considerar como não localizado.

Todas as entrevistas foram gravadas e as gravações estão armazenadas em ambiente seguro e disponível para a auditoria, juntamente com toda a documentação de apoio necessária.

Como controle de qualidade, 20% das ligações foram pré-auditadas durante a realização da pesquisa.

OS DADOS FORAM COLETADOS E ANALISADOS POR:

Allcon Consultores Associados Sociedade Simples – CNPJ: 03420796/0001-20.

Responsável técnico: Audrei Marcelo – Conre 4ª Região nº 8420

AUDITORIA INDEPENDENTE:

KERYGMA ASSESSORIA E TREINAMENTO LTDA - CNPJ: 01.886.397/0001-23

Responsável técnico: Joana Paula Machado – Conre 4ª Região nº 8920-A

TOP2BOX:

Soma dos percentuais dos níveis positivos (dois escores mais altos), utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando as não respostas, não sei e não usei.

Quando os níveis forem sim e não, será utilizado o percentual de resposta sim, sobre a soma dos percentuais de sim e de não.

CONDUÇÃO DA PESQUISA

- A participação dos beneficiários foi voluntária, sem nenhum tipo de incentivo ou premiação;
- No início da entrevista, foi confirmado se o respondente era maior de 18 anos e capaz, descartando-se a população que não atendia esses requisitos.;
- Os beneficiários foram informados sobre as diretrizes da ANS e alertados quando as questões adicionais iniciavam;
- Os beneficiários foram informados quanto aos objetivos da pesquisa e quanto à necessidade de gravação para possível contato futuro da auditoria;
- Para que esse protocolo fosse seguido, todos os pesquisadores participaram de um treinamento e receberam um guia de apoio para a realização da pesquisa (anexo 2);
- Diariamente, um percentual de ligações era auditado proporcionando a readequação da condução dos pesquisadores, a fim de garantir o rigor de qualidade.

ERROS AMOSTRAIS E NÃO AMOSTRAIS

ERROS AMOSTRAIS:

A estratificação do cadastro considerou critérios de seleção que incluíram gênero, faixa etária e município, sendo a coleta da amostra realizada de forma aleatória, atendendo assim o volume necessário para que houvesse correspondência de interesses.

ERROS NÃO AMOSTRAIS:

Dentre os erros não amostrais, destaca-se o fato de que o cadastro geral estava muito desatualizado. Essa característica gerou a necessidade de um volume muito grande de contatos para que houvesse o número de respostas mínimo desejado.

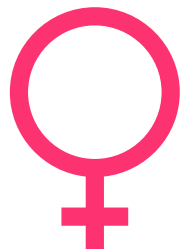
Durante a realização da pesquisa em algumas residências a pessoa respondente não era a pessoa selecionada na estratificação. Para que não houvesse discrepância na análise, cada caso dessa natureza foi computado conforme as características do respondente real, havendo portanto a compensação.

Também houve falhas humanas na leitura de questões, com algumas omissões de respostas o que motivou a exclusão de diversas respostas que não passaram na análise de qualidade. Ainda em relação às falhas humanas, alguns entrevistados não foram identificados no formulário inviabilizando o cruzamento de alguns contatos com as respostas do formulário.

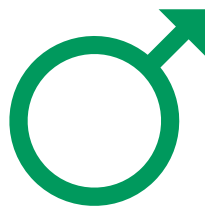
Por fim, houve falhas em relação ao Sistema de VoIP (voz sobre IP) utilizado para a realização das entrevistas. Algumas ligações foram perdidas por cair durante a entrevista e outras, gravadas, estão com um áudio muito baixo, dificultando (mas não impedindo) a audição.

PERFIL DOS RESPONDENTES

GÊNERO

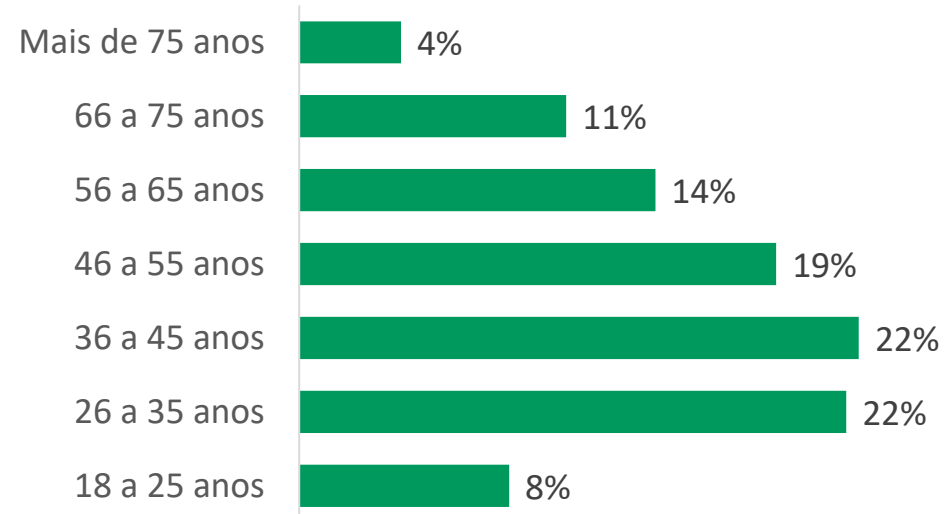


65%
FEMININO



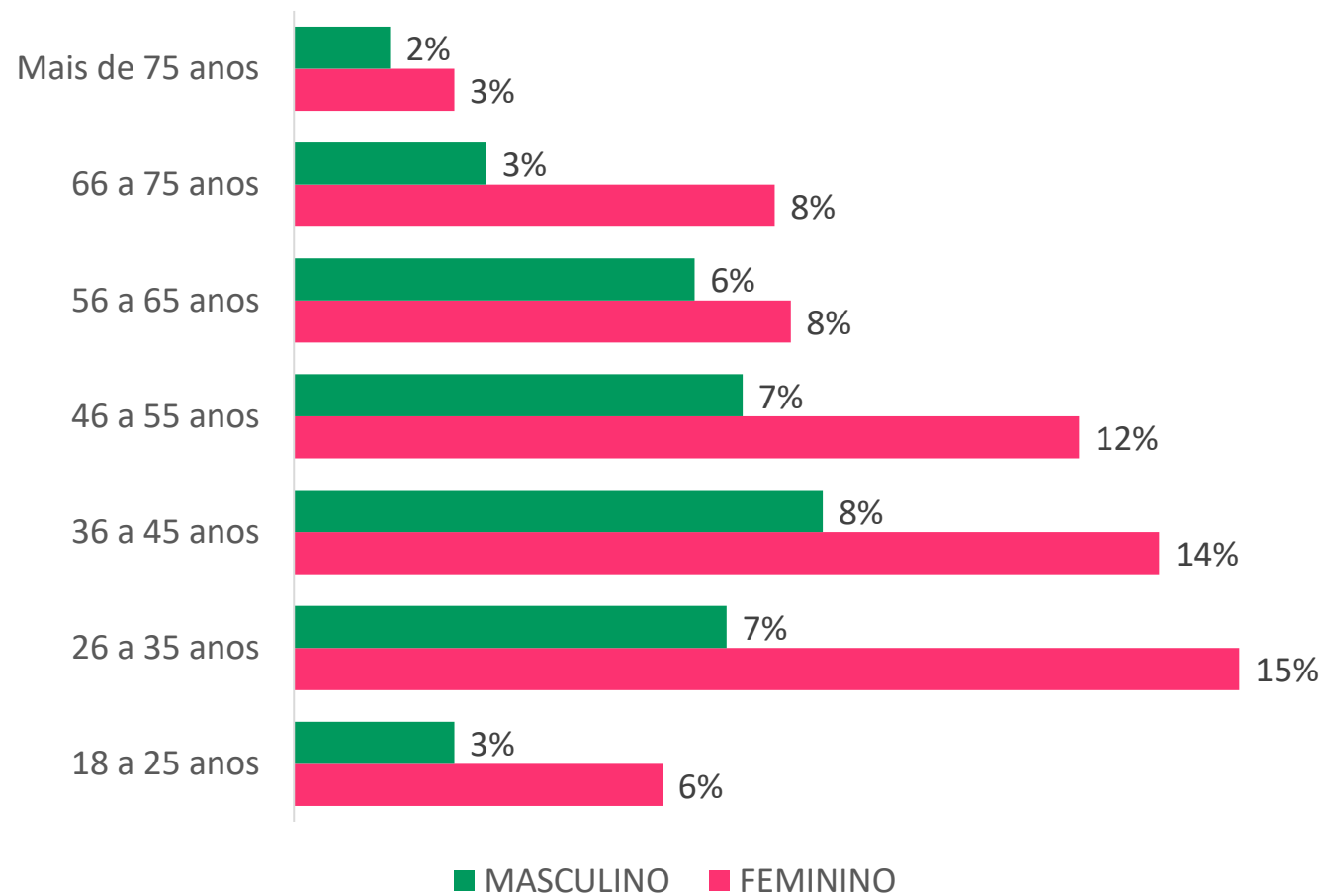
35%
MASCULINO

FAIXA ETÁRIA



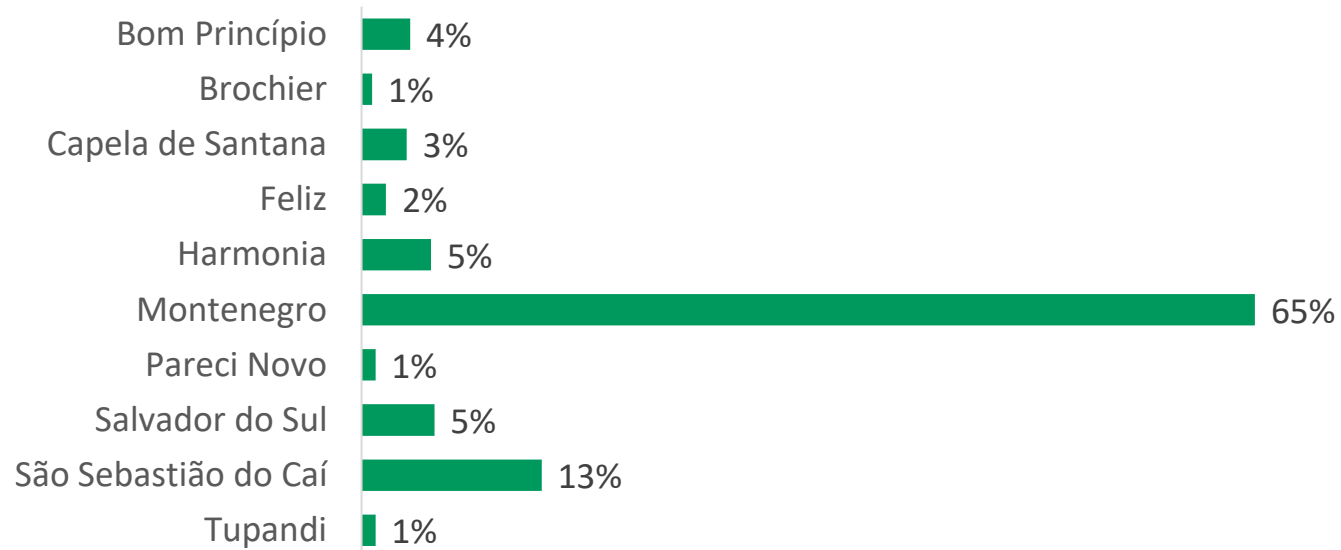
Considerando a amostra de 396 beneficiários, observa-se que a população é predominantemente feminina, fazendo jus a proporcionalidade da amostra em relação ao universo de beneficiários.

GÊNERO POR FAIXA ETÁRIA



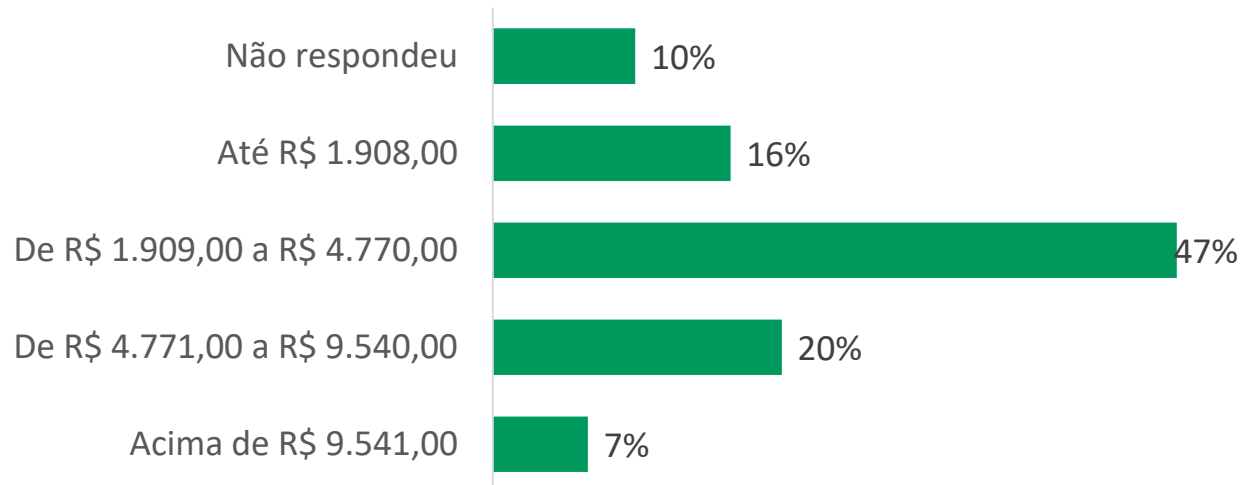
PERFIL DOS RESPONDENTES

Amostra por Município

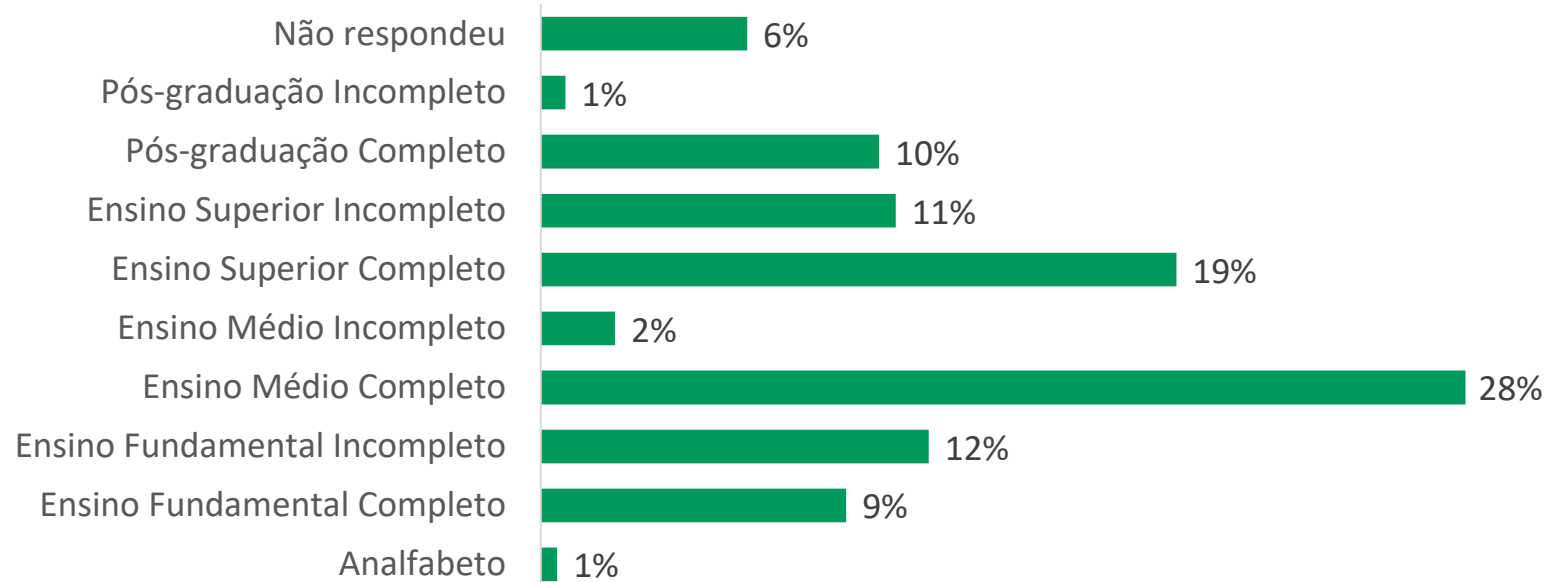


PERFIL DOS RESPONDENTES

Renda familiar



Escolaridade



ANÁLISE GERAL: QUESTÕES ANS

A análise geral considera como 100% somente o número de respondentes de cada questão.

Por isso, se uma questão específica tem um número de respondentes menor do que o total de respondentes da pesquisa, as respostas em branco serão desconsideradas e serão considerados como 100% somente o número total.

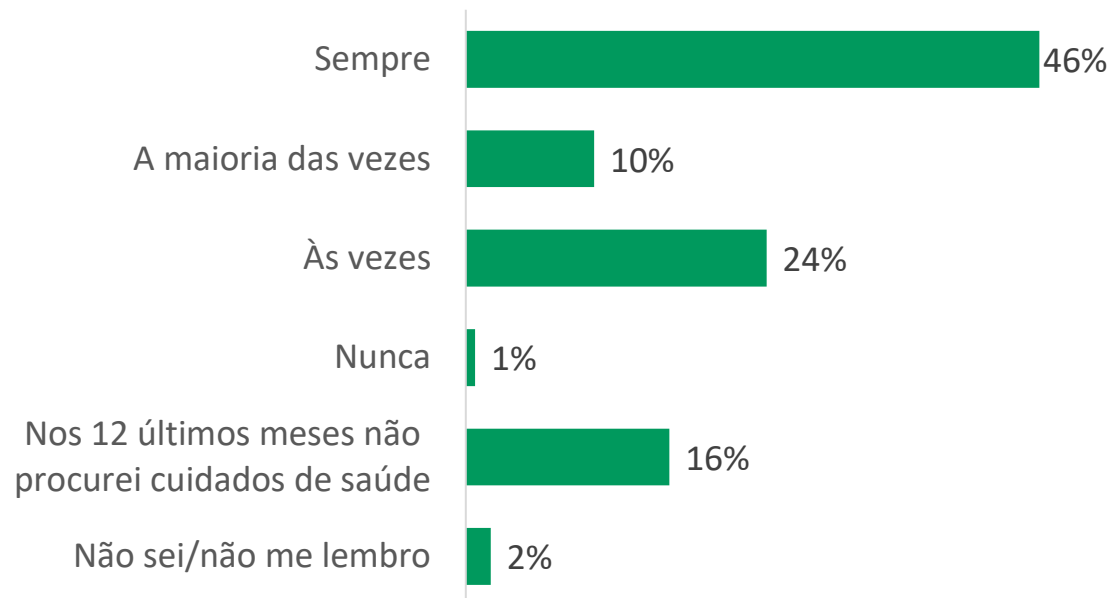
Exemplo:

Universo da pesquisa: 396 respostas

Total de respostas da questão x: 394 respostas

A questão x considerará como 100% o total de 394.

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?

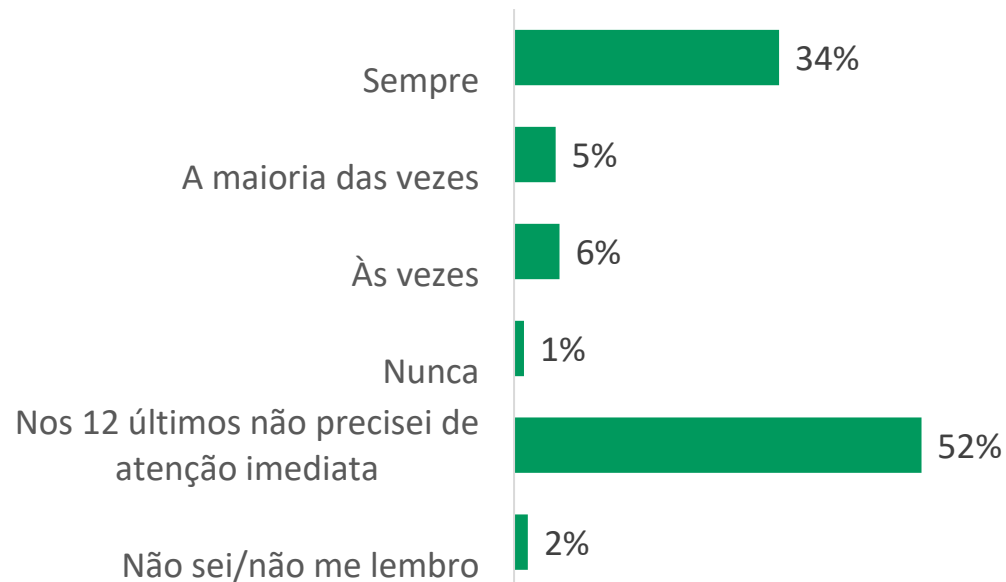


TOP2BOX:
69,3%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/não me lembro	8	2%	0,7%	1,4%	0,6%	3,4%
Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde	65	16%	1,9%	3,6%	12,8%	20,1%
Nunca	3	1%	0,4%	0,9%	0,0%	1,6%
Às vezes	96	24%	2,2%	4,2%	20,0%	28,5%
A maioria das vezes	41	10%	1,5%	3,0%	7,4%	13,4%
Sempre	183	46%	2,5%	4,9%	41,3%	51,1%
Total de respondentes	396	100%				

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

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?

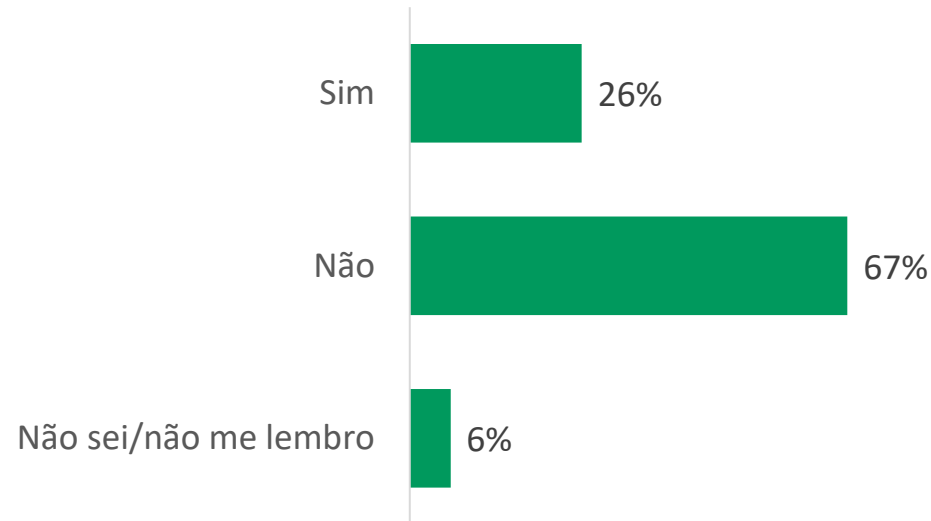


TOP2BOX:
84,7%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/não me lembro	7	2%	0,7%	1,3%	0,5%	3,1%
Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata	206	52%	2,5%	4,9%	47,1%	56,9%
Nunca	5	1%	0,6%	1,1%	0,2%	2,4%
Às vezes	23	6%	1,2%	2,3%	3,5%	8,1%
A maioria das vezes	21	5%	1,1%	2,2%	3,1%	7,5%
Sempre	134	34%	2,4%	4,7%	29,2%	38,5%
Total de respondentes	396	100%				

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

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, consulta preventiva com dentista, etc?



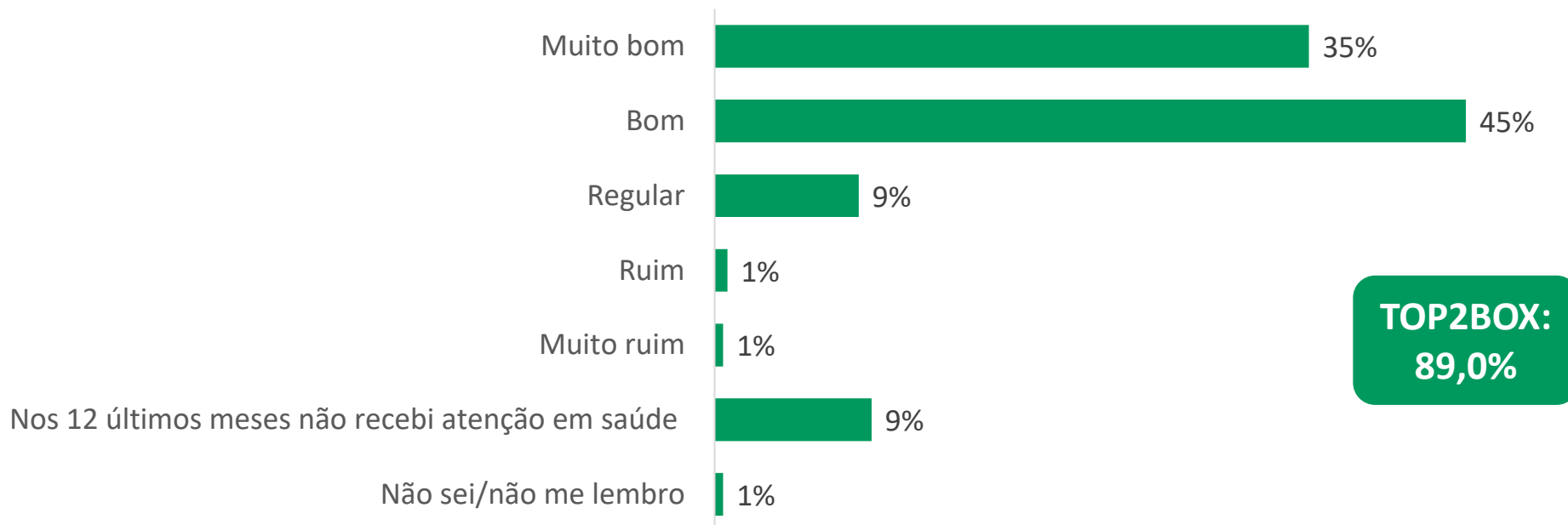
TOP2BOX:
28,0%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/não me lembro	25	6%	1,2%	2,4%	3,9%	8,7%
Não	267	67%	2,4%	4,6%	62,8%	72,0%
Sim	104	26%	2,2%	4,3%	21,9%	30,6%
Total de respondentes	396	100%				

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

ATENÇÃO À SAÚDE

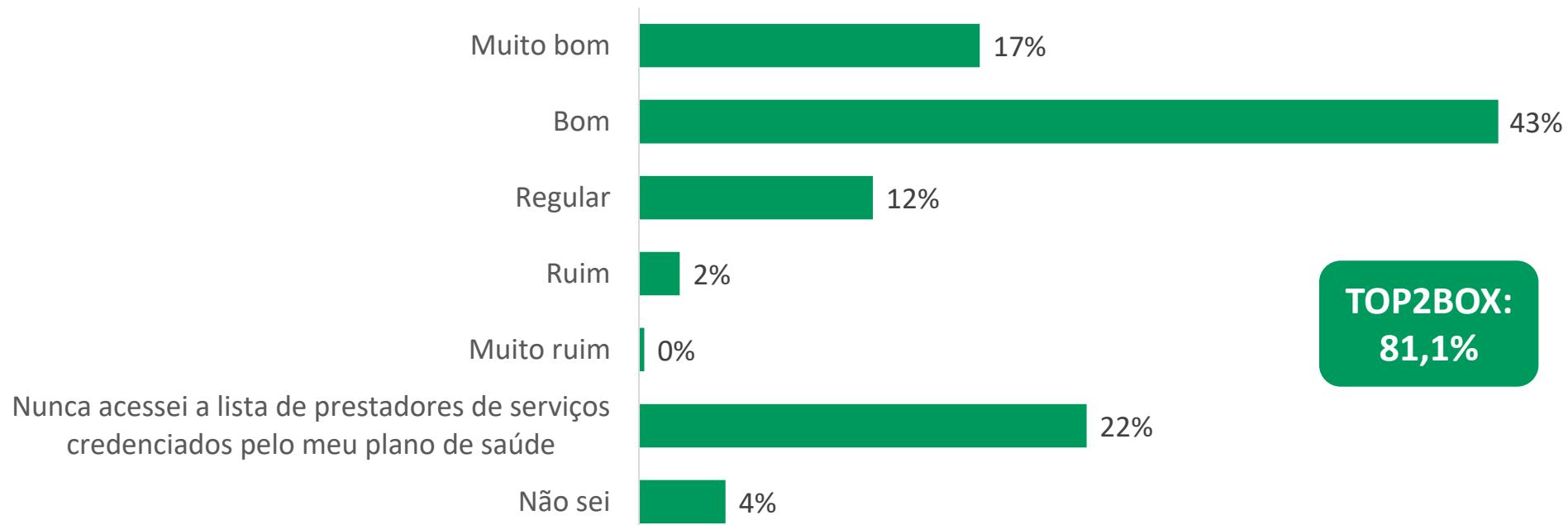
Nos últimos 12 meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?



Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/não me lembro	2	1%	0,4%	0,7%	0,0%	1,2%
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	37	9%	1,5%	2,9%	6,5%	12,2%
Muito ruim	2	1%	0,4%	0,7%	0,0%	1,2%
Ruim	3	1%	0,4%	0,9%	0,0%	1,6%
Regular	34	9%	1,4%	2,8%	5,8%	11,4%
Bom	177	45%	2,5%	4,9%	39,9%	49,7%
Muito bom	140	35%	2,4%	4,7%	30,7%	40,2%
Total de respondentes	395	100%				

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

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, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?

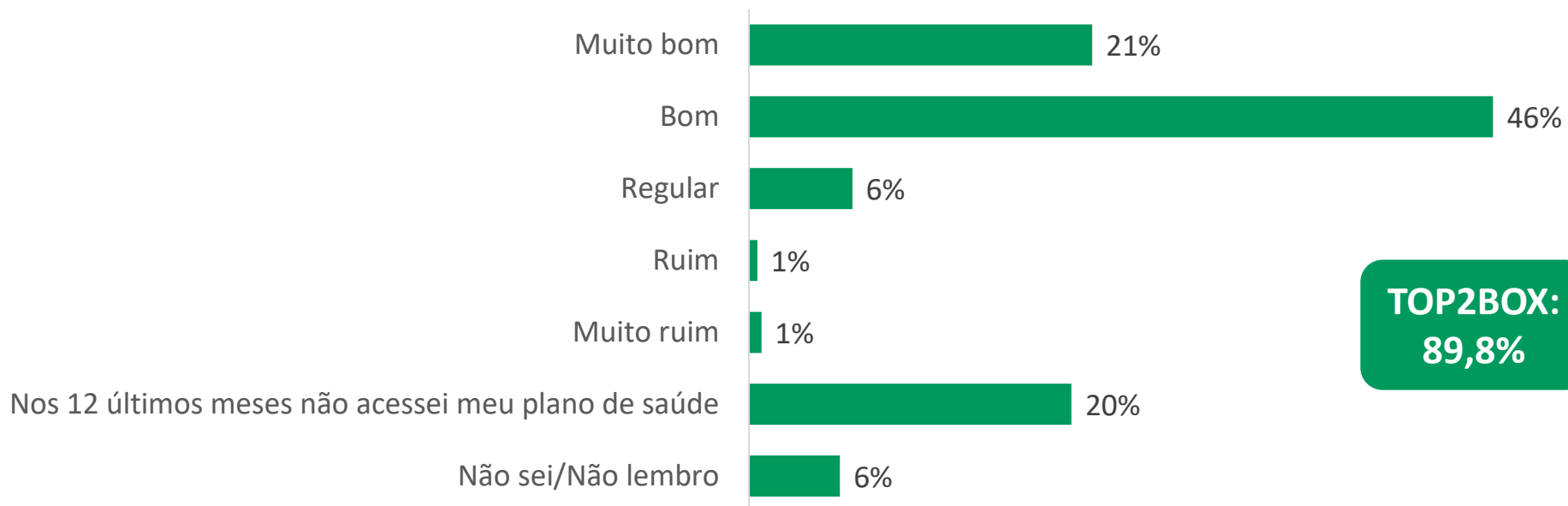


Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/não me lembro	17	4%	1,0%	2,0%	2,3%	6,3%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	88	22%	2,1%	4,1%	18,1%	26,3%
Muito ruim	1	0%	0,3%	0,5%	0,0%	0,7%
Ruim	8	2%	0,7%	1,4%	0,6%	3,4%
Regular	46	12%	1,6%	3,2%	8,5%	14,8%
Bom	169	43%	2,5%	4,9%	37,8%	47,5%
Muito bom	67	17%	1,9%	3,7%	13,2%	20,6%
Total de respondentes	396	100%				

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

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 às informações de que precisava?

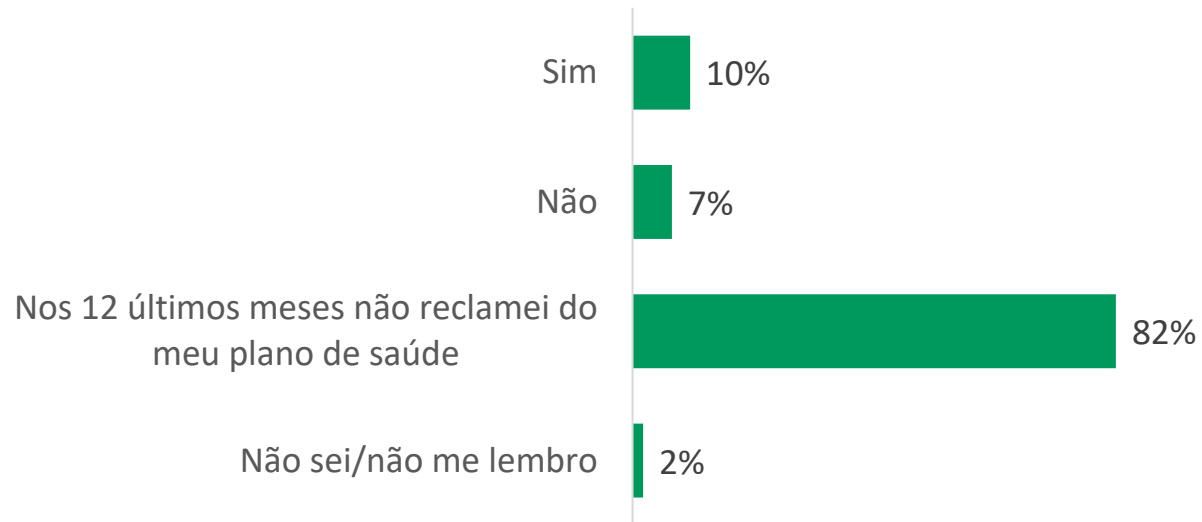


Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/Não lembro	22	6%	1,2%	2,3%	3,3%	7,9%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	77	20%	2,0%	3,9%	15,7%	23,6%
Muito ruim	3	1%	0,4%	0,9%	0,0%	1,6%
Ruim	2	1%	0,4%	0,7%	0,0%	1,2%
Regular	25	6%	1,2%	2,4%	4,0%	8,8%
Bom	180	46%	2,5%	4,9%	41,0%	50,9%
Muito bom	83	21%	2,1%	4,0%	17,1%	25,2%
Total de respondentes	392	100%				

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

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?



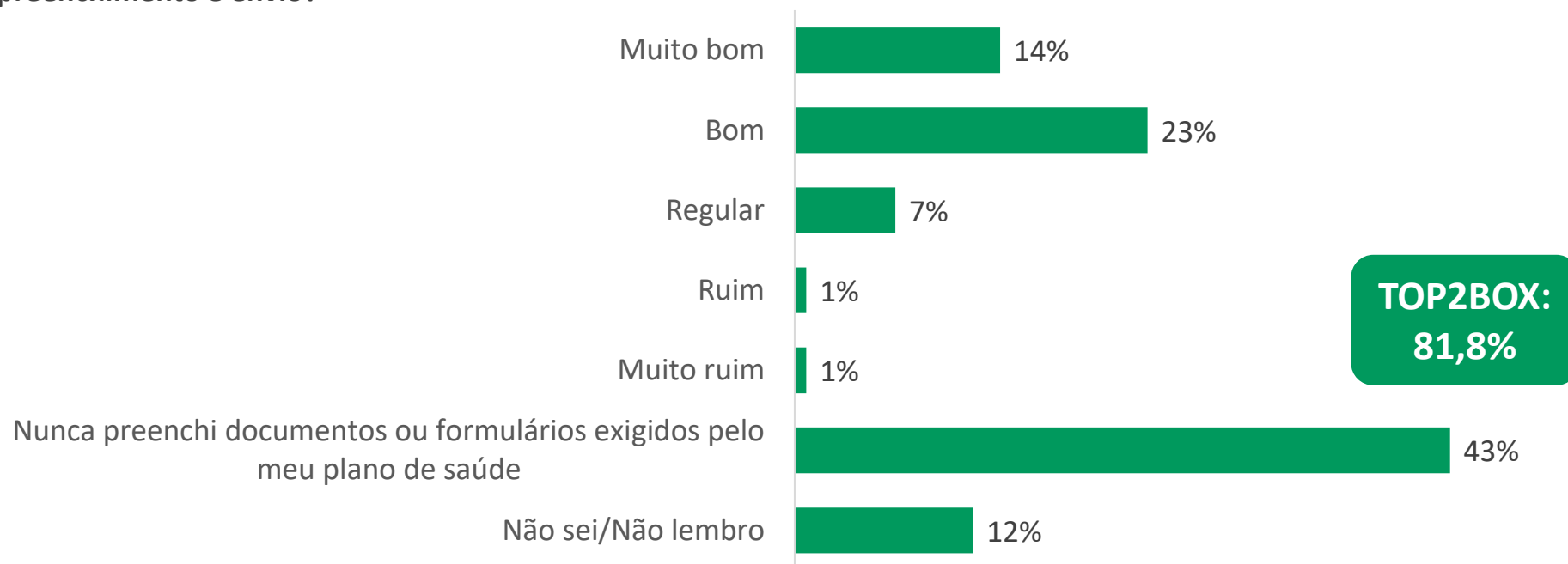
TOP2BOX:
59,4%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/não me lembro	7	2%	0,7%	1,3%	0,5%	3,1%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	319	82%	2,0%	3,8%	78,0%	85,6%
Não	26	7%	1,3%	2,5%	4,2%	9,1%
Sim	38	10%	1,5%	2,9%	6,8%	12,7%
Total de respondentes	390	100%				

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

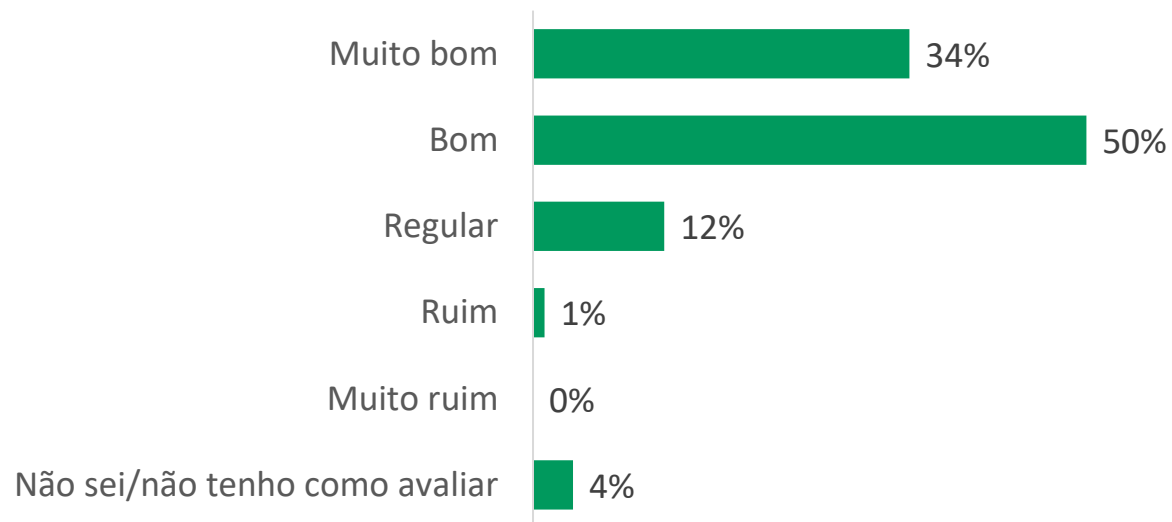
Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?



Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/Não lembro	46	12%	1,6%	3,2%	8,6%	15,0%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	169	43%	2,5%	4,9%	38,3%	48,1%
Muito ruim	3	1%	0,4%	0,9%	0,0%	1,6%
Ruim	3	1%	0,4%	0,9%	0,0%	1,6%
Regular	26	7%	1,3%	2,5%	4,2%	9,1%
Bom	91	23%	2,1%	4,2%	19,1%	27,5%
Muito bom	53	14%	1,7%	3,4%	10,2%	16,9%
Total de respondentes	391	100%				

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

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



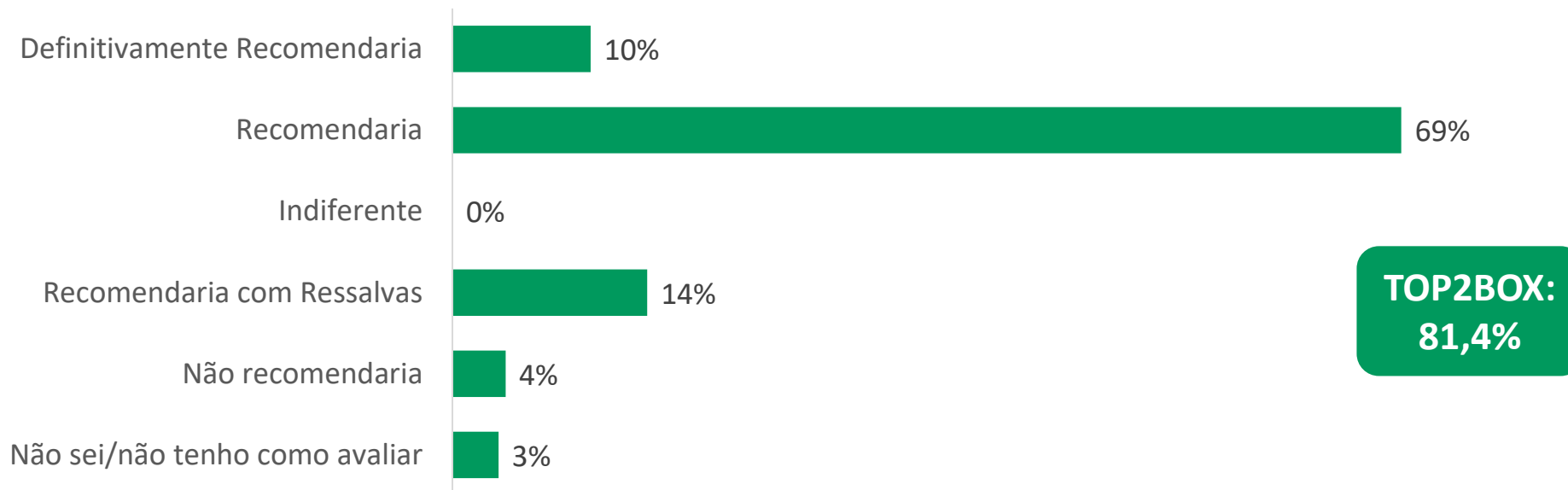
TOP2BOX:
86,7%

Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/não tenho como avaliar	14	4%	0,9%	1,8%	1,7%	5,4%
Muito ruim	0	0%	n.d	n.d	n.d	n.d
Ruim	4	1%	0,5%	1,0%	0,0%	2,0%
Regular	46	12%	1,6%	3,2%	8,6%	15,0%
Bom	194	50%	2,5%	5,0%	44,8%	54,7%
Muito bom	132	34%	2,4%	4,7%	29,1%	38,5%
Total de respondentes	390	100%				

n.d: não disponível

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

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



Frequências	n	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Intervalo de confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior
Não sei/não tenho como avaliar	13	3%	0,9%	1,8%	1,6%	5,1%
Não recomendaria	15	4%	1,0%	1,9%	1,9%	5,8%
Recomendaria com Ressalvas	55	14%	1,8%	3,5%	10,6%	17,6%
Indiferente	0	0%	n.d	n.d	n.d	n.d
Recomendaria	268	69%	2,3%	4,6%	64,1%	73,3%
Definitivamente Recomendaria	39	10%	1,5%	3,0%	7,0%	13,0%
Total de respondentes	390	100%				

n.d: não disponível

Avaliação: 79% somando as respostas “Recomendaria” e “Definitivamente recomendaria”

Amostra: 396 beneficiários
Nível de confiança: 95%

CONCLUSÕES

Em média, a maioria das pessoas conseguiu ter acesso aos serviços de saúde sempre que necessário. Das pessoas que precisaram de atenção imediata, os serviços sempre estavam disponíveis na maioria das vezes.

Observa-se um ponto de melhoria possível na dimensão comunicação, na qual apenas 28% recebeu algum tipo de comunicação sobre ações preventivas para a saúde.

Em relação aos canais de atendimento, quando necessário realizar solicitações e contatos, a maioria dos beneficiários considera os canais satisfatórios.

Os dados apontam que 86,7% das pessoas que se consideram aptas a avaliar o plano de saúde, o consideraram como bom ou muito bom e 81,4% das mesmas o recomendariam para amigos ou familiares.

SUGESTÕES FINAIS

Para as próximas pesquisas, sugere-se que antes de iniciar a etapa de planejamento seja realizada uma atualização cadastral.

O plano de ações pode considerar:

- Envio de e-mail para toda a base de contatos
- Envio de mensagens através de SMS
- Publicação da chamada em redes sociais

O link para atualização cadastral deve estar disponível em canal digital, facilitando o auto preenchimento. A motivação pode estar relacionada ao acesso à algum serviço de interesse público.

IMPORTANTE: Esse processo não deve estar vinculado à realização da pesquisa. Deve ocorrer antes.

PRÓXIMA PESQUISA

Já a pesquisa em si, deve contar com uma etapa de comunicação precedendo a coleta de dados.

É importante que os beneficiários estejam cientes de que um pesquisador entrará em contato para que sejam mais receptivos.

Essa comunicação poderá ocorrer utilizando canais sociais, e-mail e WhatsApp, que poderá ser coletado durante a atualização cadastral.

Por fim, sugere-se a realização de uma pesquisa qualitativa a fim de compreender com maior profundidade os pontos de melhoria e seu impacto para a satisfação e experiência dos usuários.

NOTA TÉCNICA

A Nota Técnica é um Documento Técnico utilizado para apresentar e descrever as bases técnicas do planejamento da pesquisa.

NOTA TÉCNICA E RESPONSÁVEL TÉCNICO:

A Nota Técnica é um Documento Técnico utilizado para apresentar e descrever as bases técnicas do planejamento da pesquisa, documentando e apresentando as justificativas técnicas consideradas pelo estatístico no planejamento da pesquisa.

Este documento contém os itens necessários para o atendimento do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde, onde são estabelecidos os requisitos mínimos e as diretrizes para a realização da pesquisa de beneficiários pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde (OPS), prevista no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO).

Esta Nota Técnica foi descrita pelo Responsável Técnico desta pesquisa, o estatístico Audrei Marcelo CONRE 4ª região nº 8420.

A) ITENS GERAIS:

1. Período de realização da pesquisa.

O período de coleta de dados foi de 14 de dezembro de 2020 à 18 de fevereiro de 2021.

2. Unidade de análise e resposta.

A unidade de análise da pesquisa de satisfação é o plano de saúde da Unimed Vale do Caí e os serviços relacionados à ele.

3. População alvo e os estratos adotados.

A população alvo da pesquisa são todos os beneficiários, homens e mulheres maiores de 18 anos, residentes nos municípios atendidos pela Unimed Vale do Caí, usuários registrados dos planos de saúde independente de terem utilizado os serviços nos últimos 12 meses, sendo os estratos adotados:

- **Gênero:** Masculino ou Feminino.
- **Faixa Etária:** 18 a 25 anos – 26 a 35 – 36 a 45 – 46 a 55 – 56 a 65 – 66 a 75 anos e 76 anos ou mais.
- **Municípios de atuação:** Foram consideradas os 10 municípios com maior número de beneficiários ativos, os municípios de Porto Alegre e Triunfo não foram consideradas para a pesquisa apesar de seu número de beneficiários dado definição da Unimed Vale do Caí.

A) ITENS GERAIS:**3. População alvo e os estratos adotados (continuação)**

O cadastro de beneficiários possuem o plano de saúde da Unimed Vale do Caí contém 28312 beneficiários. Destes, somente os beneficiários com idade igual ou superior à 18 anos devem ser elegíveis para contato e posterior pesquisa. Desta forma, o tamanho da população considerado para efeitos de cálculos de margem de erro e inferências é de 23070 beneficiários.

População total de beneficiários com idade igual ou superior a 18 anos	A	28312
Menores de 18 anos	B	5242
População de beneficiários com 18 anos ou mais	$C = A - B$	23070

4. Sistemas de referência.

O arquivo “Base de Beneficiários.xlsx” contém a listagem completa de todas as unidade amostrais (beneficiários) aptas a serem selecionadas na amostra com identificação dos estratos utilizados, sendo o total de beneficiários elegíveis para a pesquisa igual a 23070 beneficiários.

5. Especificação dos parâmetros populacionais de interesse.

Foi avaliado o nível de satisfação dos beneficiários em relação ao plano de saúde da Unimed Vale do Caí.

6. Descrição da população amostrada.

Como população amostrada temos todos os beneficiários elegíveis que possuem o plano e possuam idade igual ou superior à 18 anos.

A) ITENS GERAIS:

7. Definição do tipo de coleta que será utilizada:

Os beneficiários foram contatados e responderam à pesquisa por telefone, utilizando questionário estruturado pela Unimed Vale do Caí. O questionário seguiu regras básicas da ANS, utilizando a ordem das questões estabelecidas no anexo I do Documento Técnico, mantendo as mesmas no início do questionário, logo em seguida foram adicionadas questões para avaliar demais itens de interesse da operadora de saúde.

8. Definição do plano amostral, com justificativa para a escolha, ponderação quanto a sexo, faixa etária, nível de significância, margem de erro, erro amostral e o efeito de desenho (def).

Para a definição da amostra utilizando-se a amostragem aleatória estratificada proporcional foram consideradas ponderações de população de beneficiários por município (10 municípios escopo), sexo e faixa etária. Manteve-se a proporcionalidade aproximada, sendo verificada ao final da coleta se houveram ou não discrepâncias significativas estatisticamente (utilizando teste para comparação de proporções), buscando garantir assim características similares entre amostra e população. Esta amostragem foi utilizada por resultar em maior precisão das estimativas tanto geral, quanto por estrato de interesse.

A margem de erro máxima estimada para a pesquisa foi de 5%. Sendo utilizada a fórmula de cálculo a seguir:

Tamanho de amostra para populações infinitas:
$$n_0 = \frac{z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{e^2}$$

n_0 - é o tamanho de amostra para população infinita.

z - é o valor da tabela normal que determina a confiança estabelecida.

p - proporção de satisfeitos.

$(1 - p)$ - proporção de insatisfeitos.

e - é o erro máximo percentual.

A) ITENS GERAIS:

8. Definição do plano amostral, com justificativa para a escolha, ponderação quanto a sexo, faixa etária, nível de significância, margem de erro, erro amostral e o efeito de desenho (def).

Quando conhecemos o tamanho da população (ou tamanho do cadastro) podemos utilizar uma correção para ajustar o tamanho de amostra para o tamanho da população de interesse.

Esta correção é chamada de correção para populações finitas: $n = \frac{N \cdot n_0}{N + n_0}$

Onde,

n_0 - é o tamanho de amostra para população infinita.

n - é o tamanho de amostra para população finita.

N - é o tamanho da população.

Para os testes de significância estatística, em testes comparativos foi utilizado o nível de significância de 5% (nível de confiança 95%). Para os estimadores e cálculos de erros amostrais foi utilizado:

Proporção: $\hat{p} = x/n$

Onde,

\hat{p} , representa a proporção obtida na amostra.

x , o número de ocorrências.

n , o tamanho de amostra.

A) ITENS GERAIS:

8. Definição do plano amostral, com justificativa para a escolha, ponderação quanto a sexo, faixa etária, nível de significância, margem de erro, erro amostral e o efeito de desenho (def).

Erro amostral:
$$e = z \cdot \sqrt{\frac{\hat{p}(1 - \hat{p})}{n}}$$

Onde,

\hat{p} , representa a proporção obtida na amostra.

x, o número de ocorrências.

n, o tamanho de amostra.

e, é o erro máximo percentual.

z - é o valor da tabela normal que determina a confiança estabelecida.

A partir da população de 23070 beneficiários com idade igual ou superior a 18 anos, foi calculado o tamanho de amostra de 379 beneficiários, com 95% de confiança e erro máximo 5%. Como ao final da coleta foram obtidos 396 questionários válidos a margem de erro não superou os 5% planejados, sendo estimada com erro máximo de 4,89%.

Utilizou-se além dos percentuais individuais, o TOP2BOX, que é resultado da soma dos percentuais dos níveis positivos (dois escores mais altos), utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando as não respostas, não sei e não usei.

Quando os níveis forem sim e não, será utilizado o percentual de resposta sim, sobre a soma dos percentuais de sim e de não.

A) ITENS GERAIS:

8. Definição do plano amostral, com justificativa para a escolha, ponderação quanto a sexo, faixa etária, nível de significância, margem de erro, erro amostral e o efeito de desenho (def).

Plano amostral:

Nas tabelas a seguir serão apresentadas a quantidade de beneficiários com idade igual ou superior a 18 anos, quantidade planejada para a amostra e quantidade real de respondentes obtida na amostra. Como citado anteriormente, se buscou obter a quantidade por estrato próxima a observada na população, devido a erro não amostrais que serão abordados ao longo desta Nota Técnica não foi possível garantir a proporcionalidade de respondentes por tipo de plano.

a. Por município:

Município	População do estrato	Amostra planejada	Amostra Real
MONTENEGRO	10953	236	258
SAO SEBASTIAO DO CAI	1838	40	52
HARMONIA	867	20	20
SALVADOR DO SUL	834	18	21
BOM PRINCIPIO	741	16	14
TUPANDI	664	14	4
PARECI NOVO	350	8	4
BROCHIER	453	10	3
FELIZ	412	9	7
CAPELA DE SANTANA	365	8	13
Total (municípios escopo)	17477	379	396
Outros Municípios	5593	-	-
Total beneficiários >=18 anos	23070	-	-

A) ITENS GERAIS:

8. Definição do plano amostral, com justificativa para a escolha, ponderação quanto a sexo, faixa etária, nível de significância, margem de erro, erro amostral e o efeito de desenho (def).

Plano amostral:

b. Por gênero:

Gênero	População do estrato	Amostra planejada	Amostra Real
Feminino	13372	214	256
Masculino	9698	165	140
Total	23070	379	396

c. Por faixa etária:

Faixa Etária	População do estrato	Amostra planejada	Amostra Real
18-25anos	2626	43	33
26-35anos	5063	82	86
36-45anos	5458	85	87
46-55anos	4129	67	76
56-65anos	3016	52	56
66-75anos	1665	31	42
76anos ou +	1113	19	16
Total	23070	379	396

A) ITENS GERAIS:

9. Seleção da amostra.

Para a seleção das unidades amostrais foram definidas as quantidades de respondentes necessários por Sexo e Faixa Etária. Foi gerado um número aleatório para cada beneficiário e o cadastro ordenado por este número, depois o banco de dados foi dividido em mailings (citados na tabela a seguir) e a tentativa de coleta seguiu a ordem do número aleatório até que se completasse a amostra para o mailing específico.

Como a tentativa de contato com o beneficiário foi feita seguindo a ordem aleatória, caso não tenha sido possível o contato, a pesquisadora identificou como “Não foi possível localizar o beneficiário” e seguiu para o próximo nome na lista sorteada. Caso o beneficiário não tivesse disponibilidade no momento, mas desejasse responder a pesquisa foi agendado horário. Foram realizadas, 3 tentativas de contato por beneficiário.

A) ITENS GERAIS:

10. Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais (por exemplo: não resposta, mudanças no sistema de referência).

Abaixo temos o as quantidades de questionários concluídos e número de beneficiários contatados, além da quantidade de beneficiários por classificação de Código de Controle Operacional (CCO):

Beneficiários contatados	3720
O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	246
Não responderam por outras razões	401
Não foi possível localizar o beneficiário	2317
Tentativas de contato	3
Questionário concluído	396
Taxa de respondentes	10,6%

Ao final da coleta, foram obtidos 450 questionários respondidos total ou parcialmente, dos quais foram descartados 54 questionários por erros não amostrais como:

1 – Apresentarem menos de 50% das questões obrigatórias respondidas.

Além desta ocorrência também ocorreram:

1 – cadastro desatualizado, sem possibilidade imediata de atualização.

2 – falhas na gravação.

3 – falha na leitura das questões com omissão de respostas.

4 – não identificação correta do respondente no questionário.

5 – falhas em relação ao sistema de VoIP, onde ligações foram perdidas por caírem durante a entrevista e gravação de áudio muito baixo.

6 – não identificação do tipo de plano para o pesquisador devido ao fracionamento da base de dados, para garantia do sigilo das informações e alinhamento à LGPD, não sendo possível garantir a proporcionalidade por tipo de plano.

A) ITENS GERAIS:**10. Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais (por exemplo: não resposta, mudanças no sistema de referência).**

Em relação a representatividade da amostra e sua aderência ao plano amostral foram identificadas discrepâncias significativas estatisticamente em relação ao percentual de respondentes de dois municípios, onde constatou-se que dado o número de beneficiários reduzido e pandemia influenciaram para a não obtenção de todas as amostras necessárias:

Município	Plano amostral	Amostra real
Tupandi	14	4
Brochier	10	3

E também ocorreram divergências em relação ao percentual por sexo obtido na amostra em relação ao planejado:

Sexo	Plano amostral	Amostra real
Feminino	57%	65%
Masculino	43%	35%
Total	100%	100%

Apesar dos erros não amostrais considera-se que a maior parte dos erros foi solucionada durante a pesquisa e as quantidades por estratos, dado o período de pandemia, que dificultou o contato e disponibilidade das pessoas, não foi grande ao ponto de invalidar o estudo.

A) ITENS GERAIS:

11. Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo.

Além do acompanhamento diário realizado pela equipe de supervisão da pesquisa, foi planejada a auditoria interna de 20% dos questionários respondidos realizando uma pré-auditoria durante a realização da pesquisa onde foram observadas as ocorrências de erros amostrais já citadas e definidas ações para correção de problemas e exclusão de pesquisas não válidas.

12. Da condução da pesquisa

A equipe de entrevistadoras passou por treinamento sobre abordagem, objetivo e questionário da pesquisa. Como apoio foram gerados procedimentos escritos, cartões resumo e métodos de gestão visual.

A equipe realizou testes internos para avaliação e consolidação do procedimento e abordagem, além da identificação de potenciais dificuldades práticas na aplicação da pesquisa.

A coleta das informações dos beneficiários foi realizada por telefone utilizando o software Access, posteriormente, os dados foram exportados para o software Excel, sendo a análise de significância estatística realizada no software MINITAB versão 19.

TERMO DE RESPONSABILIDADE DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO BENEFICIÁRIO:

RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESQUISA

Eu, Audrei Marcelo, (51) 99595-9996, audrei@sos-stat.com.br, inscrito(a) no CPF sob o nº 908.745.440-68, estatístico legalmente habilitado, com número de registro profissional 8420, CONRE-(RS) sou o responsável técnico pela elaboração da pesquisa de satisfação de beneficiários da operadora Unimed Vale do Cai/RS - Coop. de Assistência à Saúde LTDA, registrada sob o nº 313211 na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e DECLARO, para os devidos fins de direito:

- Que conduzi os trabalhos de acordo com os princípios estatísticos, boas práticas e as diretrizes estabelecidas pela regulamentação vigente;
- Que executei análises e avaliações que atestaram a boa qualidade do cadastro do universo de beneficiários, bem como do registro de seus contatos. Essas avaliações demonstraram a qualidade dos dados que serviram de base para a elaboração da amostragem e da pesquisa realizada;
- Que elaborei a Nota Técnica da Pesquisa de acordo com as diretrizes mínimas estabelecidas em documento técnico específico emitido pela ANS;
- Que as perguntas efetuadas na pesquisa e as opções de resposta para cada uma delas foram organizadas exatamente da forma estabelecida em documento técnico específico emitido pela ANS e que eventuais perguntas adicionais constaram após as perguntas mínimas estabelecidas pela ANS;
- Que a condução da pesquisa obedeceu ao estabelecido na Nota Técnica e Plano Amostral por mim elaborado e assinado;
- Que o relatório contendo os resultados da pesquisa demonstra a compilação das respostas efetivamente fornecidas pelos beneficiários entrevistados;
- Assumo integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas ou imperícia, ficando a ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprover.

Porto Alegre, 02 de março de 2021.



Audrei Marcelo
Assinatura do Responsável Técnico Estatístico,
CONRE(RS) da 4ª Região sob nº 8420

