

## 1. QUEM SOMOS

---

Fundado por Bacharéis em Estatística formados pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp, SP), o **Instituto PHD** há mais de **15 anos** conta com uma equipe capaz de entregar resultados com alto grau de assertividade em Pesquisas de Opinião em todo o território nacional.

O Instituto PHD (devidamente registrado no Conselho Regional de Estatística, CONRE-3 sob número J3126) foi criado sob a ideologia de mostrar aos clientes não somente números e proporções, mas também interpretações e conclusões estatísticas de alta qualidade. E é exatamente essa a proposta do Instituto PHD: oferecer um verdadeiro Diferencial em Pesquisas.

Atuando em diferentes segmentos dentro da pesquisa de opinião, o Instituto PHD preza pela qualidade dos dados coletados em campo. Para isso, são utilizados métodos estatísticos de desenho amostral e entrevistadores capacitados e treinados especialmente para cada projeto.

## 2. CONSIDERAÇÕES GERAIS

---

A presente nota técnica foi descrita pelo Responsável Técnico pelo projeto, o estatístico Diego Garcia Guimarães – CONRE 9225-A, que representa a empresa contratada, INSTITUTO DE PESQUISAS PHD, para a prestação de serviço de pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde nos termos do **DOCUMENTO TÉCNICO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE** disponibilizado pela **AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**.

O objetivo principal desta nota técnica é garantir que a pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde esteja em absoluta conformidade com os documentos acima citados.

A Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde está prevista no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO), de acordo com a INSTRUÇÃO NORMATIVA ANS – IN ANS Nº 10, DE 30 DE MARÇO DE 2022 (DIDES 10/2022) da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e tem como objetivo principal aumentar a participação do beneficiário na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos além de estar inserida na Dimensão 3 do Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).

### 3. ITENS GERAIS

---

#### 3.1. Cadastro de beneficiários

Foi fornecido ao Instituto PHD pela **CÍRCULO SAÚDE** uma base de dados em formato Excel contendo todos os beneficiários da operadora para que fosse feita uma análise prévia e definição do planejamento da pesquisa.

A primeira análise feita foi sobre a existência de cadastros duplicados. Para isso foi usada uma chave que combina o Nome e o CPF do entrevistado. Nesta etapa, foram identificadas 7.081 duplicidades que foram retiradas da lista, que passou de 93.223 beneficiários para 86.142 beneficiários únicos.

O segundo critério usado para análise foi a retirada dos beneficiários abaixo de 18 anos, por não fazerem parte do escopo da pesquisa, passando a ter 71.007 beneficiários únicos com 18 anos ou mais.

A terceira parte da análise realizada na base foi a retirada dos beneficiários que não possuíam algum dado que pudesse ser essencial para a realização da pesquisa, seja abordagem ou auditoria, como o telefone, resultando em uma base final para contato de 43.512 beneficiários.

A partir dessas análises, foi verificada que a qualidade dos dados de beneficiários fornecidos pela operadora foi suficiente para possibilitar o acesso ao beneficiário a ponto de se atingir a quantidade de entrevistas proposta. Recomenda-se, no entanto,

que a operadora siga com a contínua atualização dos dados cadastrais e controle dos mesmos.

Com o fim das análises da base cadastral de beneficiários, foi iniciada a coleta dos dados e conduzida a pesquisa conforme disposto na Nota Técnica.

### 3.2. Período de realização da pesquisa

A coleta dos dados referente a pesquisa de beneficiários de planos de saúde da **CÍRCULO SAÚDE** foi realizada entre os dias 24 de outubro de 2024 e 16 de dezembro de 2024. O planejamento foi realizado nos 28 dias que antecederam o início da coleta, 27 de setembro de 2024.

### 3.3. Unidade de análise e resposta

A unidade de análise e respostas é a avaliação da satisfação dos beneficiários, com 18 anos ou mais da **CÍRCULO SAÚDE**.

Como o questionário desenhado pela ANS possui diferentes tipos de perguntas e opções de respostas (unidade de resposta), em geral, se utilizou uma medida que pudesse resumir os dados visando facilitar a análise pela operadora. Foram utilizadas as seguintes metodologias de análise:

- **Top2Box (T2B):** consiste na soma dos dois escores mais altos desconsiderando as abstenções.
- **Bottom2Box (B2B):** consiste na soma dos dois escores mais baixos desconsiderando as abstenções.

### 3.4. População alvo e os estratos adotados

A população alvo do estudo são os beneficiários do plano de saúde da **CÍRCULO SAÚDE** com 18 anos ou mais. Para essa pesquisa a população foi estratificada por:

- Gênero: Masculino e Feminino.

- Faixa de idade: 18 a 29 anos; 30 a 39 anos; 40 a 49 anos; 50 a 59 anos; 60 anos ou mais.

### **3.5. Sistema de referência**

A determinação das unidades amostrais foi realizada através de amostra aleatória, utilizando como referência o arquivo Excel fornecido pela **CÍRCULO SAÚDE**, contendo 71.001 beneficiários com 18 anos ou mais, de um universo de 93.223 beneficiários.

### **3.6. Especificação dos parâmetros populacionais de interesse**

Mensuração do grau de satisfação dos beneficiários da **CÍRCULO SAÚDE**.

### **3.7. Descrição da população amostrada**

A população alvo da pesquisa são todos os beneficiários de planos de saúde da **CÍRCULO SAÚDE**, com 18 anos ou mais, independente de o beneficiário ter ou não utilizado o plano de saúde nos últimos 12 meses.

### **3.8. Definição do tipo de coleta utilizada**

As entrevistas foram feitas por telefone utilizando a metodologia CATI (Computer Assisted Telephone Interviewing) e o questionário aplicado seguiu as diretrizes do Item 4.1 do Documento Técnico Para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde disponibilizado pela ANS e o ANEXO I do mesmo documento.

### **3.9. Definição do plano amostral**

Devido a impossibilidade de garantir a conformidade dos dados de perfil (gênero, idade, situação cadastral e estado) para todos os beneficiários da base, as informações relevantes foram observadas no decorrer da pesquisa o que inviabilizou o uso de amostragem estratificada por cotas ou outra metodologia.

Portanto, o plano amostral foi definido através de amostra aleatória simples. Essa metodologia permite uma maior agilidade na coleta dos dados e uma facilidade na aplicação.

### 3.10. Definição do tamanho da amostra

É aconselhável que a margem de erro para uma pesquisa de satisfação não seja superior a 5%. Já o nível de confiança para uma pesquisa depende do tipo de estudo que será realizado, porém, usualmente nas pesquisas de satisfação é utilizado um nível de confiança de 90% o que indica que se fossem feitos 100 estudos de maneira similar e com a mesma metodologia, em 90 deles os resultados estariam dentro da margem de erro.

Levando em consideração a margem de erro para os resultados globais de 5,0 pontos percentuais, o nível de confiança de 90% e tendo em vista a população do estudo que consiste nos 71.007 beneficiários da **CÍRCULO SAÚDE** com 18 anos ou mais e aplicando-se a fórmula descrita a seguir, foi estabelecido um tamanho amostral de 300 entrevistas.

Foi usada a seguinte fórmula para chegarmos no tamanho amostral:

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

onde,

n = tamanho da amostra

N = tamanho da população

Z = desvio do valor médio que aceitamos para chegar no nível de confiança (nesse caso 90% -> Z=1,645)

e = margem de erro máxima que queremos assumir

p = proporção que esperamos encontrar

### **3.11. Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais**

A margem de erro máxima para os resultados globais, considerando-se toda a amostra de 300 entrevistas, é de 4,8 pontos percentuais, e as proporções em relação a população de beneficiários são obtidas a partir da aleatoriedade do sorteio amostral.

### **3.12. Seleção da amostra**

Os 43.512 beneficiários com 18 anos ou mais da **CÍRCULO SAÚDE** foram ordenados aleatoriamente através de uma função do Excel destinada a esse propósito.

A partir de então, os entrevistadores abordaram os beneficiários seguindo a ordem estabelecida até completar a amostra determinada. Cada entrevistador recebeu uma parte da listagem com sua respectiva cota. Caso fossem realizadas 3 tentativas por contato fracassadas e sem que fosse alcançada a cota desejada, uma nova listagem foi liberada ao entrevistador visando atingir a cota.

### **3.13. Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais**

Os erros não amostrais não podem ser calculados, mas podem ser controlados e minimizados. Em geral, entende-se por erros não amostrais aqueles erros que não sejam decorrentes do processo de definição do tamanho amostral ou do processo de seleção da amostra (aleatoriedade).

Nesse caso, as principais fontes de erros não amostrais seriam decorrentes de não resposta ou recusa, dados de contato (telefone) incorretos, impossibilidades momentâneas, entrevistadores mal treinados, questionário mal elaborado, respostas incorretas fornecidas por indivíduos ou unidades selecionadas.

Os processos de tratamentos dos erros não amostrais são específicos para cada tipo de erro:

- Não resposta ou recusa - nesses casos o sorteado foi retirado da amostra e substituído pelo próximo da lista a ser entrevistado.

- Dados de contato incorretos - nesses casos o sorteado foi retirado da amostra e substituído pelo próximo da lista a ser entrevistado.
- No caso de o entrevistado não estar disponível no momento em que foi abordado pelo entrevistador para a realização da pesquisa ele foi substituído seguindo os critérios de seleção da amostra.
- Todos os entrevistadores utilizados pelo Instituto PHD foram submetidos a um treinamento, capacitando-os devidamente a realizar a pesquisa. Além disso todas as entrevistas foram gravadas, passando por um processo interno de auditoria que prevê uma auditoria de pelo menos 20% das entrevistas realizadas por cada entrevistador. Caso seja identificada não conformidade com os padrões de qualidade do Instituto PHD e com o treinamento aplicado (seja em relação a abordagem, o questionário, unidades selecionadas de acordo com a resposta fornecida, participação fraudulenta ou desatenta) aplica-se a auditoria de 100% das entrevistas do entrevistador a fim de se corrigir o problema. A depender do desvio, as medidas adotadas passam por reciclagem do entrevistador, realização de novo contato com o entrevistado para sanar a dúvidas oriundas do primeiro contato, adequação das respostas selecionadas no questionário as respostas dadas pelo entrevistado validadas por meio das gravações e invalidação do questionário de modo que ele seja retirado da amostra e substituído pelo próximo da lista a ser entrevistado.

Todos os erros não amostrais foram tratados conforme descrito acima e podemos listar sua ocorrência como:

- Necessidade de reciclagem de entrevistador;
- Substituição de questionário por critérios de qualidade;
- Correção de gênero do entrevistado;
- Divergência entre resposta do entrevistado com resposta registrada pelo entrevistador.

### 3.14. Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização de coleta de dados

- i. Treinamento específico com todos os entrevistadores, coordenadores e supervisores envolvidos no projeto. Toda a equipe envolvida no projeto é treinada por um colaborador do INSTITUTO PHD;
- ii. Controle de qualidade interno que verificou, ao menos 20% das gravações das pesquisas realizadas a fim de identificar a necessidade de substituição ou novo treinamento do entrevistador;
- iii. Crítica de 100% dos questionários;
- iv. Verificação de inconsistências na tabulação e digitação dos dados.

### 3.15. Classificação dos abordados na pesquisa

Os beneficiários abordados na pesquisa foram identificados conforme tabela a seguir:

Status	(n)	(%)
i) Questionário concluído - quando o beneficiário aceita participar da pesquisa e conclui o questionário	300	2,1
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	36	0,3
iii) Pesquisa incompleta - o beneficiário desistiu no meio do questionário	9	0,1
iv) Não foi possível localizar o beneficiário - o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/ endereço não é do beneficiário designado na amostra	13.533	96,8
v) Outros - demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder)	68	0,5
vi) Substituído por critério de qualidade	28	0,2
<b>Total</b>	<b>13.974</b>	<b>100,0</b>

Portanto, foram abordados 13.974 beneficiários o que representa uma taxa de respondentes de 2,1%.

---

Diego Garcia Guimarães

Estatístico – Registro nº 9225-A CONRE-3

INSTITUTO PHD