

Pesquisa de Satisfação de Beneficiários

2025

Nota técnica



Assinado com Assinatura Eletrônica (Lei 14.063/2020 | Regulamento 910/2014/EC)
Hash SHA256 do original: b53e0a3056ba54f8ba97b6451a54720073d0a7a0f7e1c97ceec706237c52f372
Link de validação: <https://valida.ae/9725f33a90d011c3177837ab03d8d15c3f8e37656e65ca23d>



Validador

Sumário

Introdução	2
Período de realização da pesquisa	3
Unidade de análise e resposta	3
População alvo e os estratos adotados	3
Sistemas de referência e parâmetros populacionais de interesse	4
Descrição da população amostrada	4
Coleta de dados	6
Definição do plano amostral	7
Definição do tamanho da amostra e seleção da amostra	7
Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais	7
Tratamento dos erros não amostrais	8
Aproveitamento da amostra	9
Sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo	10
Anexo - Questionário aplicado	12



Introdução

O **ASSOCIAÇÃO DOS SERVIDORES FISCAIS DO ESTADO DA BAHIA - ASFEB**, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o nº **33.575-4**, contratou a Colectta Instituto de Pesquisa e Estatística LTDA para a execução da pesquisa de satisfação de beneficiários.

O responsável técnico pela execução da pesquisa, bem como pela observância e aplicação das recomendações técnicas definidas pela ANS, é o estatístico **Diego Henrique Carvalho Camacho**, graduado e regularmente registrado no **CONRE sob o nº 9834-A**.

A presente Nota Técnica tem como objetivo apresentar todas as etapas, critérios e parâmetros adotados pela Colectta na execução da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários, conforme diretrizes estabelecidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Este documento descreve, de maneira sistemática, o desenho da pesquisa, os procedimentos de coleta e os métodos estatísticos aplicados, assegurando rigor técnico, rastreabilidade e aderência às melhores práticas de pesquisa em saúde suplementar.

Serão detalhados o período de realização da pesquisa, a unidade de análise e de resposta, a população-alvo e os estratos definidos, bem como os sistemas de referência utilizados para compor a base de beneficiários elegíveis. Também serão especificados os parâmetros populacionais de interesse, a caracterização da população amostrada, o tipo de coleta aplicado e o plano amostral adotado, incluindo os critérios para definição do tamanho da amostra.

Além disso, a Nota Técnica apresenta os estimadores empregados, seus respectivos erros amostrais, e o processo de seleção da amostra, garantindo clareza quanto à representatividade dos resultados. São ainda descritos os procedimentos de tratamento de erros não amostrais, bem como o sistema interno de controle, verificação e fiscalização que assegura a qualidade da coleta de dados e do trabalho de campo. Por fim, é disponibilizada a versão integral do questionário aplicado, em conformidade com o modelo preconizado pela ANS.



Período de realização da pesquisa

A pesquisa foi realizada entre 25/02/2026 e 09/04/2026.

Todo o processo foi conduzido sob acompanhamento contínuo da coordenação de campo da Colectta e submetido a auditoria interna, garantindo a conformidade metodológica, a rastreabilidade das interações e a integridade das informações coletadas.

A seguir, é apresentado o quadro com o cronograma de trabalho:

Quadro: Cronograma de trabalho

Atividade	Data
Recebimento da base de dados da operadora	25/02/2026
Validação da base	27/02/2026
Início da coleta de dados	02/03/2026
Fim da coleta de dados	02/04/2026
Auditoria interna	03/04/2026
Desenvolvimento de relatório e nota técnica	04/04/2026
Entregas à operadora e à auditoria independente	09/04/2026

Unidade de análise e resposta

A unidade de análise e de resposta desta pesquisa é o beneficiário do plano de saúde, independentemente de sua condição de titularidade. Para fins de levantamento da amostra e elaboração das inferências estatísticas, a população foi segmentada segundo sexo e faixas etárias, assegurando representatividade proporcional ao tamanho da população-alvo (ou de interesse).

População alvo e os estratos adotados

A operadora forneceu à Colectta a lista completa de beneficiários ativos, contendo todas as informações necessárias para a execução da pesquisa. Esse arquivo passou por um processo inicial de tratamento, no qual foram analisados verificando se ocorriam beneficiários com idade inferior a 18 anos e removidas eventuais duplicidades de registros, resultando na definição da população-alvo considerada para o estudo.

Tabela: Análise dos dados

Descrição	Frequência	Frequência
-----------	------------	------------



	absoluta	relativa
Total de beneficiários enviados pela operadora	6.227	100%
Beneficiários com duplicidade na base de dados	1.133	18,19%
Beneficiários com idade inferior a 18 anos	0	0%
Universo amostral	5.094	81,81%

Portanto, **5.094** beneficiários constituíram a população-alvo da pesquisa de satisfação dos beneficiários da operadora.

A partir desse universo validado, a Colectta estruturou os estratos de interesse, segmentando a população de acordo com sexo e faixas etárias, de modo a garantir maior precisão nas estimativas e assegurar a representatividade estatística necessária para o desenvolvimento do plano amostral.

Sistemas de referência e parâmetros populacionais de interesse

Para a execução da pesquisa, adotaram-se como sistemas de referência os registros fornecidos pela operadora, contendo a relação atualizada dos beneficiários ativos e suas respectivas informações demográficas essenciais ao delineamento amostral. Esse conjunto de dados constitui a base oficial utilizada para todas as etapas de cálculo, seleção e validação da amostra.

Com base nesse sistema de referência, foram definidos os parâmetros populacionais de interesse, que incluem, além da proporção de indivíduos elegíveis para participação na pesquisa, a distribuição dos beneficiários segundo:

- Sexo;
- Faixas etárias.

Para análises, foram incluídos no perfil : Sexo e faixas etárias.

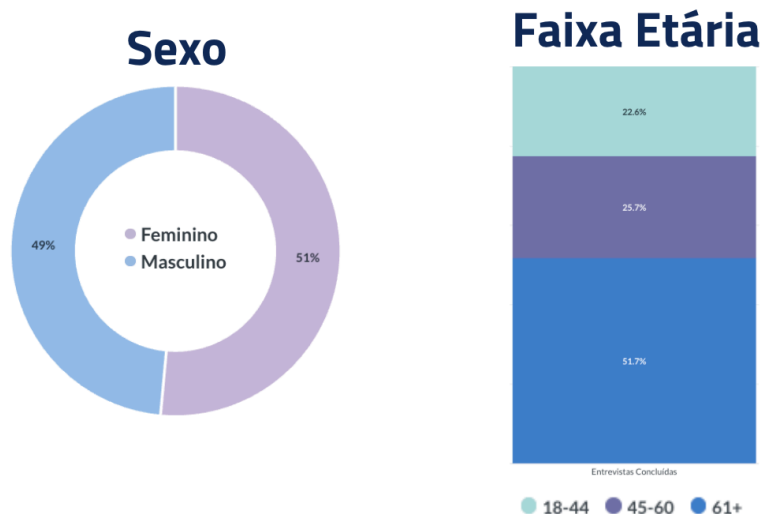
Esses parâmetros orientam as estimativas estatísticas, garantem a representatividade dos estratos definidos e asseguram que os resultados reflitam, de forma fidedigna, a experiência e a satisfação da população beneficiária.

Descrição da população amostrada

A população amostrada é finita e corresponde ao conjunto de beneficiários elegíveis após o tratamento da base fornecida pela operadora, considerando os critérios de inclusão definidos para a pesquisa. Sua composição reflete a distribuição dos beneficiários segundo os parâmetros populacionais de interesse descritos acima, garantindo a representatividade necessária para a geração de estimativas estatísticas válidas.



PERFIL DA AMOSTRA



Os principais indicadores para gerar a amostra e estimar os parâmetros são o sexo e faixa etária, para ser possível identificar se é necessário algum ajuste de acordo com a população.

Com o objetivo de corrigir a sub-representação de sexo e faixas etárias na amostra, foi aplicado procedimento de ponderação pós-estratificação por sexo e idade, tomando como referência a distribuição real da base de beneficiários do plano. Desse modo, foram atribuídos fatores de expansão específicos a cada grupo:

sexo	faixa_etaria	peso
M	18-44	3.16
M	45-60	0.78
M	61+	0.51
F	18-44	1.37
F	45-60	0.83
F	61+	1.03

Esse ajuste reduz o viés decorrente de diferenças nas taxas de resposta entre idades e sexo e torna as estimativas globais de satisfação mais representativas da carteira de beneficiários. Ressalta-se que a ponderação corrige a distribuição amostral, mas não elimina a necessidade de cautela da interpretação dos dados relacionados aos grupos com baixo número de respondentes.

Coleta de dados

A coleta de dados foi conduzida por entrevistas telefônicas gravadas e autorizadas pelos beneficiários, seguindo roteiro estruturado e garantindo padronização na aplicação. Para complementar a amostra e ampliar o alcance entre beneficiários com limitações de contato telefônico, foram realizados ajustes por meio da plataforma digital exclusiva da Colectta, utilizando link individual enviado por e-mail ou WhatsApp, no qual o usuário confirmava sua identidade por meio de dados como data de nascimento e parte do CPF.



Benefícios dessa abordagem:

- Aumenta a taxa de resposta, especialmente entre públicos menos familiarizados com ferramentas digitais;
- Permite esclarecer dúvidas em tempo real, fortalecendo o entendimento do questionário;
- A plataforma digital complementa a cobertura, garantindo a participação de beneficiários que preferem responder de forma autônoma;
- A validação online reforça a segurança, reduz erros de identificação e contribui para a integridade do banco de dados;
- A plataforma digital favorece maior autonomia do beneficiário ao responder no momento mais conveniente;
- Reduz interferências externas, elevando a espontaneidade e a qualidade das respostas;
- Assegurar rastreabilidade, controle de duplicidade e verificação automática de identidade;
- Os ajustes complementares permitem recompor estratos sub-representados e garantir o atingimento do tamanho amostral previsto.

Definição do plano amostral

O plano amostral adotado baseia-se em **amostragem estratificada proporcional**, metodologia adequada para garantir representatividade dos diferentes perfis de beneficiários da operadora.

A estratificação foi realizada a partir das variáveis sexo e faixas etárias, conforme recomendação metodológica e melhores práticas em pesquisas de satisfação no setor de saúde suplementar. Essa abordagem assegura que todos os grupos relevantes da população-alvo, finita e previamente tratada, estejam proporcionalmente representados na amostra final, permitindo estimativas mais precisas e redução da variabilidade entre estratos.

A escolha pela amostragem estratificada proporcional é particularmente apropriada para estudos regulados pela ANS, pois possibilita:

- controle da composição da amostra, garantindo adequação ao perfil real dos beneficiários;
- melhor precisão estatística, com redução do erro amostral em comparação a amostragens simples de mesmo tamanho;
- otimização dos recursos de coleta, direcionando esforços aos estratos de maior relevância ou com maior dispersão populacional;
- transparência e reprodutibilidade, características essenciais para pesquisas auditáveis e metodologicamente robustas.



Definição do tamanho da amostra e seleção da amostra

O tamanho da amostra foi definido utilizando o cálculo para amostragem estratificada proporcional em população finita.

Considerando que a população alvo da pesquisa é composta por **5.094** beneficiários da operadora, ao nível de confiança de **90%** e margem de erro máximo de **3,9%**, a amostra foi formada por **412** respondentes.

Foram selecionados, aleatoriamente e proporcionalmente, beneficiários em cada estrato de interesse (sexo e faixa etária).

Os indivíduos selecionados na amostra que não foram encontrados ou que se recusaram a responder o questionário foram aleatoriamente substituídos por outros indivíduos.

Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais

A seguir, apresenta-se a tabela síntese dos estimadores e erros amostrais por questão aplicada, com base nos dados obtidos no processo de coleta. A descrição de cada pergunta do questionário está integralmente disponível no Anexo desta Nota Técnica.

Importante destacar que as questões 3 e 7 do questionário aplicado foram excluídas da tabela devido serem variáveis categóricas com respostas dicotômicas (“Sim” ou “Não”).

Tabela: Estimadores e erros amostrais

Questão	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão	Intervalo de confiança	
					Limite inferior	Limite superior
1	399	3,44	0,79	0,04	3,38	3,51
2	289	3,43	1,02	0,06	3,33	3,53
4	403	4,45	0,65	0,03	4,4	4,51
5	389	3,85	1,05	0,05	3,77	3,94
6	380	4,17	0,89	0,05	4,09	4,24
8	266	4,04	0,8	0,05	3,96	4,12
9	412	4,5	0,66	0,03	4,44	4,55
10	412	4,28	0,83	0,04	4,21	4,35

Tratamento dos erros não amostrais

Os erros não amostrais correspondem a imprecisões que podem ocorrer em qualquer etapa da pesquisa e não estão relacionados ao processo de seleção da amostra, mas sim às condições de resposta, à qualidade das informações fornecidas ou às operações de coleta, registro e processamento dos dados. Neste projeto, os principais tipos de erros não amostrais considerados estão:

- Erros de cobertura (beneficiários elegíveis não contatados ou não alcançados pelos canais disponíveis);
- Erros de resposta (informações incorretas, incompletas ou inconsistentes fornecidas pelos respondentes);

Para minimizar erros de cobertura e não resposta, foram realizados ajustes complementares, assegurando a recomposição dos estratos e a confirmação direta de informações quando necessário. Casos em que a exclusão do beneficiário inicialmente selecionado da amostra mostraram-se obrigatórias, escolheu-se o ID seguinte como forma de “repescagem”.

Para complementar estratos com menor taxa de resposta telefônica, a plataforma digital foi utilizada como mecanismo de ajuste, com validação automática da identidade e bloqueio de duplicidades.

Portanto, a Colectta implementou procedimentos internos de supervisão, auditoria e conferência dos bancos de dados, assegurando que possíveis erros não amostrais fossem identificados, corrigidos e documentados, preservando a qualidade e a integridade dos resultados apresentados.

Aproveitamento da amostra

Taxa de respondentes: 10,25%

Dos **4.018** indivíduos selecionados para compor a amostra, obteve-se um aproveitamento médio de 1 resposta a cada **9,8** beneficiários contactados. Antes de aplicar qualquer correção amostral ou substituição, foram realizadas tentativas de contato em diferentes dias da semana, alcançando uma média de **5** tentativas por beneficiário antes de avançar para o próximo elemento da amostra. O número máximo de tentativas realizadas foi de 20, considerando a baixa probabilidade de sucesso em contatos adicionais após esse limite.

O controle das tentativas de contato foi realizado por sistemas automatizados, que registram cada interação e classificam as tentativas sem sucesso de acordo com o motivo que impossibilitou a realização da entrevista. O envio do link para participação online são monitorados por beneficiário, sendo limitados a um total de 20 tentativas. Esse limite foi estabelecido com base na expertise da Colectta e em evidências de mercado, que demonstram um padrão decrescente de probabilidade de sucesso: até 10 tentativas, observa-se uma chance média de 75% de contato efetivo, enquanto entre 11 e 20 tentativas essa probabilidade torna-se baixa, e acima de 20 tentativas tende a zero.

Esse procedimento garante eficiência operacional, evita desgaste desnecessário nos canais de contato e assegura a aderência ao plano amostral previamente definido.



A tabela a seguir apresenta os detalhes do aproveitamento da amostra.

Tabela: Aproveitamento da amostra

Situação do questionário	Quantidade de beneficiários	% Beneficiários	Quantidade de ligações
Questionário concluído	412	10,25%	1.362
Não foi possível localizar o beneficiário - não atendeu o telefone/e-mail/endereço não é do beneficiário da amostra	3.530	87,86%	17.511
Pesquisa incompleta - o beneficiário desistiu no meio do questionário	9	0,22%	39
Outros - demais classificações não especificada anteriormente	1	0,03%	1
O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	66	1,64%	363
Total	4.018	100%	10.795

Sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo

Na coleta de dados feita através de plataforma online são aplicados controles automáticos e análises estatísticas destinadas a garantir a integridade dos questionários:

LGPD: Foram adotadas medidas de segurança adequadas a fim de se evitar acesso, manipulação ou divulgação dos dados pessoais dos entrevistados, seguindo os critérios e orientações da lei nº 13709.

Acompanhamento da conclusão de questionários: a equipe monitora continuamente o volume de respostas completas, incompletas ou abandonadas, para identificar eventuais padrões anômalos.

Verificação de tempo de resposta: os tempos de preenchimento são analisados por meio do cálculo da média e dois desvios-padrão para cima e para baixo, permitindo a identificação e exclusão de outliers relacionados a respostas excessivamente rápidas ou lentas, que podem comprometer a qualidade dos dados.

Controle de IP e rastreamento de origem: a plataforma registra automaticamente:



- identificação do IP utilizado, incluindo detecção de múltiplas respostas provenientes do mesmo endereço;
- distinção entre IPs públicos e privados;
- origem da coleta, indicando se a resposta foi registrada via plataforma digital ;
- dia e horário em que foi respondida a pesquisa.

Para a modalidade telefônica, o processo de controle envolve:

- Treinamento prévio dos entrevistadores: antes do início da coleta, todos os entrevistadores passam por treinamento padronizado, com foco em:
 - compreensão da estrutura do questionário;
 - correta abordagem dos beneficiários;
 - neutralidade durante a entrevista, evitando vieses;
 - procedimentos de registro das respostas no formulário digital.
- Acompanhamento contínuo por coordenador de campo: durante toda a operação, um coordenador monitora o desempenho dos entrevistadores, verificando:
 - aderência aos protocolos de abordagem;
 - cumprimento das instruções metodológicas;
 - qualidade e consistência do preenchimento dos formulários.

Auditoria por comparação com áudios gravados: como parte do controle de qualidade, 20% das entrevistas concluídas por cada entrevistador são auditadas por comparação entre o preenchimento registrado e os áudios correspondentes, assegurando fidelidade e correção na inserção dos dados.

Para validação do processo, os dados da Coordenadora de Operações da Colectta são os apresentados a seguir:

Coordenadora	
Nome	Idalice Carvalho Figueiredo Rillo
RG	4.799.086.7
Telefone	(17) 3233 3874 / (17) 99129-7977

São Paulo. 09 de abril de 2026



Diego Henrique Carvalho Camacho
 CPF: 363.842.578-90
 Registro Profissional: 9834-A CONRE-(SP)



Anexo - Questionário aplicado

A. ATENÇÃO À SAÚDE

1. 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?

- Sempre
- A maioria das vezes
- Às vezes
- Nunca
- Nos 12 últimos meses não procurei cuidados de saúde
- Não sei/não me lembro

2. 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?

- Sempre
- A maioria das vezes
- Às vezes
- Nunca
- Nos 12 últimos não precisei de atenção imediata
- Não sei/não me lembro

3. 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?

- Sim
- Não
- Não sei/não me lembro

4. 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)?

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim
- Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde
- Não sei/não me lembro

5. 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)?

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim
- Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde
- Não sei

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

6. 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?

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim
- Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde
- Não sei/não me lembro

7. 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?

- Sim
- Não
- Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde
- Não sei/não me lembro

8. 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?

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim
- Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde
- Não sei/não me lembro



C. AVALIAÇÃO GERAL

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

- Muito bom
- Bom
- Regular
- Ruim
- Muito ruim
- Não sei/não tenho como avaliar

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

- Definitivamente recomendaria
- Recomendaria
- Indiferente
- Recomendaria com Ressalvas
- Não Recomendaria
- Não sei/não tenho como avaliar

