

# Pesquisa de Satisfação de Beneficiários

2025

## Nota técnica



Escaneie a imagem para verificar a autenticidade do documento

Hash SHA256 do PDF original 43be2699fa686842f6f512753870dc6f98a2c9264279b12a632fb8a77a78393c

<https://valida.ae/1e726c7e701903f7df75e492acad6531fe4cea2eedfd5dcc3>



# 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	6
Definição do tamanho da amostra e seleção da amostra	7
Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais	8
Tratamento dos erros não amostrais	9
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

A **Fundação Libertas**, registrada na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) sob o nº **37821-6**, 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 01/12/2025 e 12/02/2026.

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	01/12/2025
Validação da base	10/12/2025
Início da coleta de dados	02/01/2026
Fim da coleta de dados	28/01/2026
Auditoria interna	04/02/2026
Desenvolvimento de relatório e nota técnica	10/02/2026
Entregas à operadora e à auditoria independente	12/02/2026

## Unidade de análise e resposta

A unidade de análise e 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 com idade a partir de 18 anos, 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 absoluta	Frequência relativa
<b>Total de beneficiários enviados pela operadora</b>	5784	<b>100%</b>
Beneficiários com duplicidade na base de dados	0	0%
Beneficiários com idade inferior a 18 anos	329	6%
<b>Universo amostral</b>	<b>5455</b>	<b>94%</b>

Portanto, **5455** 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 : Tipo de Cliente; Tipo de Plano e Cidades.

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

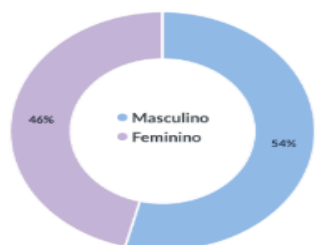
A população amostrada é finita e corresponde ao conjunto de beneficiários elegíveis após o tratamento da base fornecida pela operadora, considerando os critérios de inclusão definidos para a pesquisa. Sua composição reflete a distribuição dos beneficiários segundo os



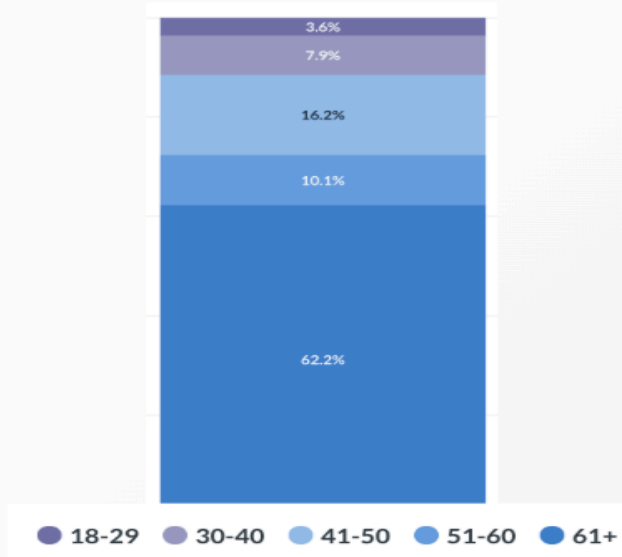
parâmetros populacionais de interesse descritos acima, garantindo a representatividade necessária para a geração de estimativas estatísticas válidas.

## PERFIL DA AMOSTRA

**Sexo**



**Faixa Etária**



Com o objetivo de corrigir a sub-representação de sexo na amostra, foi aplicado procedimento de ponderação pós-estratificação, tomando como referência a distribuição real da base de beneficiários do plano.

Desse modo, foram atribuídos fatores de expansão específicos a cada grupo :

-respondentes do sexo Feminino receberam peso 1.23 e do sexo Masculino 0,81.

Esse ajuste reduz o viés decorrente de diferenças nas taxas de resposta entre 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 prioritariamente 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, 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 5455 beneficiários da operadora, ao nível de confiança de 90% e margem de erro máximo de 4,8%, a amostra foi formada por 278 respondentes.

Foram selecionados, aleatoriamente e proporcionalmente, beneficiários em cada estrato de interesse I (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	
					Límite inferior	Límite superior
1	262	3.50	0.76	0.05	3.42	3.58
2	200	3.50	0.91	0.06	3.39	3.60
4	270	4.47	0.72	0.04	4.39	4.54
5	245	4.00	0.97	0.06	3.90	4.10
6	231	4.29	0.80	0.05	4.20	4.38
8	143	4.06	0.94	0.08	3.93	4.19
9	277	4.34	0.75	0.05	4.27	4.41
10	267	3.87	0.93	0.06	3.78	3.96



## 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: 5,5%

Dos 5038 indivíduos selecionados para compor a amostra, obteve-se um aproveitamento médio de 1 resposta a cada **18,1** beneficiários contactados. Antes de aplicar qualquer correção amostral ou substituição, foram realizadas tentativas de contato em diferentes dias da semana, alcançando uma média de **1,4** 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 contatos
Questionário concluído	278	5,5%	433
Não foi possível localizar o beneficiário	4.670	92,69%	6.262
Pesquisa incompleta	4	0,07%	5
Outros	2	0,04%	5
Beneficiário não aceitou participar da pesquisa	84	1,7%	171
<b>Total</b>	<b>5038</b>	<b>100%</b>	<b>6876</b>

## 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 ou por telefone.

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, 10 de fevereiro 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 acabei 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 acabei 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






## Página de assinaturas



**Diego Camacho**  
363.842.578-90  
Signatário

### HISTÓRICO

- 10 fev 2026**  
18:47:43  **Michelle Esperidião** criou este documento. ( Email: michelle.esperidiao@gmail.com, CPF: 364.983.118-00 )
- 10 fev 2026**  
18:50:29  **Diego Henrique Carvalho Camacho** (Email: diego.camacho@colectta.com.br, CPF: 363.842.578-90) visualizou este documento por meio do IP 177.32.34.225 localizado em São Paulo - São Paulo - Brazil
- 10 fev 2026**  
18:50:33  **Diego Henrique Carvalho Camacho** (Email: diego.camacho@colectta.com.br, CPF: 363.842.578-90) assinou este documento por meio do IP 177.32.34.225 localizado em São Paulo - São Paulo - Brazil

