# Auditoria de Pesquisa SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA

**Auditor: Guilherme Coelho Neves, Conre 9907**

Abril de 2025

# 1-O auditor

Guilherme Coelho Neves é graduado em Ciências Exatas e em Estatística pela Universidade Federal de Juiz de Fora, possui MBA em Inteligência de Negócios e em Big Data e há mais de 10 anos trabalha com pesquisas de opinião, destacando pesquisas realizadas para a UERJ e SABESP.

# 2-O auditado

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA é um plano de saúde de referência para a região de Juiz de Fora, com mais de 42 mil usuários recebendo assistência médica com a tecnologia mais avançada possível e, sobretudo, preocupado com a forma de tratamento dispensado aos seus clientes, voltada para o cuidado, atenção e acolhimento.

# 3-O objetivo

O relatório que segue objetiva-se em garantir a aderência da aplicação da metodologia prevista no plano estabelecido pelo responsável técnico da pesquisa, aplicada aos beneficiários da operadora de planos privados de assistência à saúde SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JUIZ DE FORA. Objetiva-se também, verificar a ausência de fraudes na aplicação de tal pesquisa

.

# 4-Processo de Avaliação e Resultados

O processo de avaliação será realizado em 4 etapas e ao final será emitido um parecer final sobre a pesquisa realizada. Como sugere a ANS, os processos desenvolvidos serão: Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento, Fidedignidade dos beneficiários selecionados para entrevista, Fidedignidade das respostas e Fidedignidade do relatório da pesquisa.

## 4.1 Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento

O processo de verificação de aderência da pesquisa com o que foi planejado, consiste em assegurar que os pressupostos estatísticos foram realizados, e tal como consta nos ofícios da ANS, cálculo amostral, e forma de coleta não serão avaliados. Sendo estes itens de inteira responsabilidade do responsável técnico da pesquisa.

Eu (Guilherme Coelho Neves), auditor da presente pesquisa, declaro que foi recebido todo o material necessário, com total colaboração do Estatístico Responsável para que fosse possível a realização desta auditoria.
Os materiais recebidos foram: um relatório, os questionários preenchidos, prints de abordagens no WhatsApp, uma nota técnica e o banco de dados.

O cálculo do tamanho amostral proposto na nota técnica condiz com o apresentado no relatório. Sendo possível, sua reprodução.

Com a estratificação da amostra evitou-se uma concentração de beneficiários em um determinado perfil.

O nível de confiança estatística e o erro máximo tolerável estabelecidos na amostragem para a realização da coleta de dados condizem com as práticas do mercado para pesquisas de opinião.

Notou-se que o instrumento utilizado pela Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora na realização de suas entrevistas contém apenas as 10(dez) perguntas retiradas do questionário estabelecido pela ANS.

O Layout das perguntas seguiu os critérios pré-estabelecidos pela ANS. Toda coleta de dados ocorreu por meio de ligações telefônicas ou por contato via o aplicativo Whatsapp realizadas entre os meses de fevereiro e abril de 2025, salvo os períodos de

feriados e domingos, onde foram realizadas em média 3 (três) tentativas de ligações telefônicas (foi relatado que inicialmente, foi enviado o questionário eletrônico via WhatsApp para aqueles que possuíam o aplicativo). Nos casos em que o beneficiário não utilizava WhatsApp ou não respondia à mensagem, foram feitas ligações telefônicas. Foram abordados os 592 beneficiários definidos em amostra e escolhidos aleatoriamente na base do sistema de informação da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora, com opção, inclusive, para agendamento da entrevista.

## 4.2 Fidedignidade dos beneficiários selecionados para entrevista

Nesta etapa os selecionados para a entrevista são considerados fidedignos se realmente pertencerem ao universo amostral da pesquisa (Beneficiários da Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora) e que tenham sido realmente entrevistados pela equipe do responsável técnico que realizou a coleta de dados.

Para esta verificação, 5% (Aproximadamente 30 questionários) dos questionários são selecionados de forma aleatória, e verificados se existem as gravações (caso de em que a pesquisa foi realizada via chamada telefônica) ou confirmados via WhatsApp (os beneficiários foram abordados via WhatsApp para confirmação- foi me disponibilizado o número de telefone dos beneficiários), contemplando também os estratos definidos pelo responsável técnico. Todas os beneficiários selecionados são verificados.

Realizadas as verificações, foi auditado que dos 30 entrevistados, 100% das abordagens foram localizadas e 100% dos beneficiários confirmaram ser beneficiários do plano e terem respondido a pesquisa, totalizando em uma taxa que é considerada ideal, dentro dos padrões de boas práticas reconhecidos na área.

Além disso, na análise realizada pela auditoria, o entrevistado confirmou além de seu nome, ser um beneficiário do Plano Santa

Casa de Misericórdia de Juiz de Fora. Logo, a conclusão foi a de que esses beneficiários foram realmente entrevistados. Dos 30 beneficiários selecionados em amostra- 20 confirmaram diretamente a mim por meio do aplicativo WhatsApp e 10 foram confirmados via vídeo disponibilizado da abordagem, além de prints de mensagem com o mesmo numero cadastrado no banco de dados do plano.

## 4.3 Fidedignidade das respostas

Com os mesmos entrevistados (30) selecionados na etapa anterior, foi averiguado a fidedignidade das respostas, através da análise de 3 perguntas que pertencem ao questionário, selecionadas de forma aleatória através do software *python*, dentro do ambiente *jupyter*.

As perguntas sorteadas foram:

Questão1 (Número 1 do questionário). Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

Questão 2 (Número 7 do questionário). Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para o seu plano de saúde teve sua demanda resolvida?

Questão 3 (Número 9 do questionário). Que nota você usaria para qualificar o seu plano?

Após a realização da checagem via análise dos questionários disponibilizados e verificados , foi constatado que 100% das respostas estavam de acordo com o banco de dados. Este valor está acima do limite aceitável.

## 4.4 Fidedignidade do relatório da pesquisa

Com o objetivo de atestar a fidedignidade do relatório, as estatísticas são recalculadas e comparadas com resultados presentes no relatório apresentado pelo responsável técnico da pesquisa.

Logo, para a pesquisa em questão, as estimativas, erro padrão e intervalo de confiança para cada questão do questionário, dentro da confiança definida pelo responsável técnico, foram devidamente auditados e reproduzidos.

# 5 -Verificação das diretrizes estabelecidas em todo o Documento Técnico

**5.1) O período de realização da pesquisa deverá ser a partir do mês de julho do ano-base de avaliação do IDSS, sendo sempre relativo aos últimos 12 meses. Desta forma, garante-se que pelo menos 6 (seis) meses do ano-base de referência da pesquisa sejam considerados na avaliação do beneficiário;**

Foi atestado que a última pesquisa realizada foi no período de 19-02-2024 e 16-04-2024. Portanto garantiu-se que pelo menos 6 (seis) meses do ano-base de referência da pesquisa sejam considerados na avaliação do beneficiário.

**5.2) O entrevistado deverá fornecer seu consentimento explícito no caso de utilização de equipamentos de gravação de voz e/ou imagem;**

No formulário disponibilizado para coleta foi feito o devido comunicado

**5.3) O Responsável Técnico da pesquisa fica encarregado por delimitar quantas vezes um beneficiário poderá ser abordado para ser considerado como "Não foi possível localizar o beneficiário". A quantidade de vezes definida e a justificativa para sua escolha deverão estar documentadas na Nota Técnica;**

Foi possível checar estas informações na nota técnica do Estatístico Responsável, definindo como 3 vezes o número máximo de tentativa de abordagens.

**5.4) O entrevistado deverá ser informado acerca de todas as condições e características que envolvem a Pesquisa e estar ciente de qualquer atividade de controle de qualidade e/ou auditoria que envolva contato posterior. A operadora poderá utilizar o texto sugerido no Anexo V deste documento técnico para abordar o beneficiário;**

Foi verificado que durante a aplicação do questionário o procedimento foi realizado. Além disso a operadora fez um comunicado em seu site institucional a respeito.

**5.5) O entrevistado deverá ser informado de que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS;**

Durante a auditoria das entrevistas e checado no topo do questionário, foi constatado que foi feito o comunicado que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS no início da ligação.

**5.6) Está vedada qualquer espécie de incentivos e/ou brindes aos beneficiários entrevistados. Incentivos e brindes podem prejudicar a qualidade dos resultados obtidos, uma vez que os entrevistados, cientes do benefício, podem vincular sua participação na pesquisa exclusivamente à possibilidade de recebimento da vantagem;**

Durante as checagens das abordagens, em nenhum momento foi feito incentivo de brindes que poderiam prejudicar os resultados obtidos.

**5.7) Cada beneficiário da amostra abordado para a entrevista deverá ser identificado pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificado da seguinte forma:**

**i) Questionário concluído – quando o beneficiário aceita participar da pesquisa e conclui o questionário;**

**ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa;**

**iii) Pesquisa incompleta - o beneficiário desistiu no meio do questionário;**

**iv) Não foi possível localizar o beneficiário – o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não é do beneficiário**

**designado na amostra; e**

**v) Outros – demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder);**

Com o objetivo de atestar a fidedignidade do item acima, foi checado a presença dos itens acima do relatório técnico.

**5.8) Deverão ser adotadas medidas de segurança adequadas a fim de se evitar acesso, manipulação ou divulgação não-autorizados dados pessoais dos entrevistados. Se estes dados forem transferidos a terceiros, deve-se estabelecer que tais terceiros adotem medidas de segurança equivalentes e se comprometam com a confidencialidade dos dados;**

Foi verificado que apenas pessoas autorizadas e que participaram da coleta, tiveram acesso aos dados. Inclusive ninguém da operadora teve este acesso. Os dados ficam em um repositório na nuvem onde não é permitido o acesso de terceiros, sendo necessária uma autorização para acesso aos dados coletados.

**5.9) Quando do planejamento da pesquisa, deverão ser previstas e descritas na Nota Técnica as medidas a serem adotadas para identificação de participação fraudulenta ou desatenta, de forma a minimizar seus impactos nos dados coletados e na AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR DOCUMENTO TÉCNICO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE. Alguns exemplos de procedimentos de identificação são definidos a seguir:**

- **Tempo de preenchimento do questionário;**
- **Realização de referências cruzadas e validação cruzada de dados externos (por exemplo, dados de uso que indiquem ou não a utilização do plano de saúde);**
- **Perguntas incluindo categorias de baixa probabilidade ou respostas fictícias;**
- **Respostas padronizadas em questões de matriz ou grade (por exemplo, linha reta, resposta aleatória).**

Foi possível checar estas informações na nota técnica do Estatístico Responsável. Segundo o mesmo consta que: "Durante o planejamento da pesquisa, foram consideradas as diretrizes para identificação de participação fraudulenta ou desatenta. No entanto, devido às características da ferramenta utilizada (Google) e à natureza da coleta, não foram aplicadas medidas específicas de controle, como monitoramento de

tempo de resposta, inclusão de alternativas fictícias ou análise automatizada de padrões de preenchimento em matrizes.

Para assegurar a qualidade dos dados, foi realizada uma avaliação geral da coerência e consistência das respostas. Durante essa análise, foram identificados 13 questionários preenchidos por pessoas que não correspondiam aos beneficiários selecionados para a pesquisa, os quais foram excluídos da amostra. Da mesma forma, foram detectados 17 questionários duplicados, que também foram removidos.

Após as exclusões, as demais respostas foram consideradas válidas, não sendo identificados indícios relevantes de participação fraudulenta ou desatenta que comprometessem a integridade da pesquisa.''

Pude fazer a checagem também no banco de dados.

# 6-Parecer Final

Ao Plano Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora

1. Após o exame tanto da nota técnica quanto do relatório da pesquisa de satisfação dos beneficiários de planos de Santa Casa de Misericórdia de Juiz de Fora) — através do responsável técnico Alan de Paiva Loures – CONRE/MG 10.339, com a pesquisa realizada por telefone no período entre 17-02-2025 e 17-04-2025. É de responsabilidade minha expressar uma opinião sobre a aderência da aplicação da metodologia prevista no escopo estabelecido, além de verificar a ausência de fraudes na aplicação.
2. Meu processo de verificação foi conduzido de acordo com as diretrizes estabelecidas no documento técnico para a realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde previsto no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO), de acordo com a Instrução Normativa DIDES 60/2015, e estão dentro dos padrões de boas práticas reconhecidas na área, compreendendo: (i) aderência da pesquisa ao escopo do planejamento; (ii) fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista; (iii) fidedignidade das respostas; (iv) fidedignidade do relatório da pesquisa.
3. Após a análise de todos os dados fornecidos pelo responsável técnico e a auditoria realizada, a aplicação da pesquisa está de acordo com o que foi proposto na nota técnica e com as práticas do mercado. Realizou-se o contato de auditoria com uma amostra dos entrevistados, confirmando não só a realização da pesquisa, como a fidedignidade das respostas apresentadas nos questionários coletados, ressaltando que o nível de erro encontrado está dentro do esperado. As estatísticas apresentadas na nota técnica foram auditadas e reproduzidas.
4.Após todas as etapas da auditoria, concluí que os resultados dispostos no relatório do responsável-técnico Alan de Paiva Loures – CONRE/MG 10.339, são verídicos e, que a amostra sorteada e estratificada, é uma amostra representativa da população, sendo assim, os resultados podem ser utilizados para se inferir acerca do público-alvo, conferindo a aderência à metodologia proposta.
5.Em suma, após a auditoria realizada na presente pesquisa, atesto que tanto a amostra, o instrumento de coleta, a metodologia de pesquisa e os resultados apresentados no relatório da mesma são ausentes de fraude, e por tanto fidedignos.

Petropolis, 30 de Abril de 2025.

GUILHERME COELHO NEVES:10376225610

Assinado de forma digital por GUILHERME COELHO NEVES:10376225610
Dados: 2025.04.30 09:44:42 -03'00'

Guilherme Coelho Neves

# 7-Questionário Aplicado

**1**. Nos 12 últimos meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde (consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?

( ) NUNCA ( ) ÀS VEZES ( ) A MAIORIA DAS VEZES ( ) SEMPRE ( ) NÃO SE APLICA

**2**. Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência você foi atendido assim que precisou?

( ) NUNCA ( ) ÀS VEZES ( ) A MAIORIA DAS VEZES ( ) SEMPRE ( ) NÃO SE APLICA

**3**. Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (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 de colo de útero, consulta com urologista, consulta preventiva com dentista, etc?

( ) SIM ( ) NÃO

**4.** Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?

( ) MUITO BOM ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) RUIM ( ) MUITO RUIM ( ) NÃO SE APLICA

**5**. Como você avalia o 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: livro impresso, aplicativo de celular, site na internet)?

( ) MUITO BOM ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) RUIM ( ) MUITO RUIM ( ) NÃO SEI

B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA.

**6**. Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora (SAC presencial, tele atendimento ou eletrônico), como você avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava?

( ) MUITO BOM ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) RUIM ( ) MUITO RUIM ( ) NÃO SE APLICA

**7.** Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para sua operadora, você teve sua demanda resolvida?

( ) SIM ( ) NÃO ( ) NÃO SE APLICA

**8.** Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano de saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?

( ) MUITO BOM ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) RUIM ( ) MUITO RUIM ( ) NÃO SEI

**9.** Que nota você usaria para qualificar o seu plano?

( ) MUITO BOM ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) RUIM ( ) MUITO RUIM

**10.** Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?

( ) DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA ( ) RECOMENDARIA

( ) RECOMENDARIA COM RESSALVAS ( ) NUNCA RECOMENDARIA