

Relatório Pesquisa

# Satisfação Beneficiários

Questões IDSS - Publicação

ABRIL 2026





# Índice

<b>01</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>slide 03</b>
<b>02</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>slide 05</b>
<b>03</b>	<b>PERFIL DA AMOSTRA</b>	<b>slide 12</b>
<b>04</b>	<b>ATENÇÃO À SAÚDE</b>	<b>slide 16</b>
<b>05</b>	<b>CANAIS DE ATENDIMENTO</b>	<b>slide 28</b>
<b>06</b>	<b>AVALIAÇÃO GERAL</b>	<b>slide 36</b>
<b>07</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>slide 42</b>

01

# Introdução



# Introdução

A Humana Saúde contratou uma pesquisa quantitativa para avaliar a satisfação dos beneficiários, em atendimento aos critérios da Instrução Normativa DIDES 010/2022 da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

As informações obtidas possibilitarão atender as exigências da Dimensão 3 do Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), além de trazer insumos para aprimorar as ações de melhoria contínua da qualidade dos serviços por parte das OPS e gerar subsídios para as ações regulatórias por parte da ANS.

## **Objetivo Geral**

 Avaliar a satisfação dos beneficiários da Humana Saúde com os serviços prestados pela Operadora.



## **Público-Alvo**

Beneficiários com 18 anos ou mais da Humana Saúde Nordeste



## **Operadora**

Humana Assistência Médica Ltda  
Registrada sob n.º 357511 na ANS



## **Execução**

Zoom Inteligência em Pesquisas



## **Responsável Técnico**

Estatística: Priscila Alves Batista  
CONRE: 9408-A



## **Auditoria Independente**

Empresa: FJB Gestão Estratégica e Auditoria  
Responsável: Fernando Bortoletto

02

# Metodologia



# Metodologia

## Pesquisa Quantitativa

O método adotado é o quantitativo. Ele é especialmente projetado para gerar medidas precisas e confiáveis, permitindo uma análise estatística e projeção dos resultados.

## Técnica

Entrevistas por telefone (CATI).

## Tipo de Amostra

Amostragem estratificada proporcional, de modo a contemplar o perfil relativo à dispersão sócio demográfica da carteira de beneficiários. Após a determinação dos estratos, é realizado o sorteio da amostra aleatória simples de cada estrato.

## Universo e Amostra

Universo: 221.402 vidas  
Amostra: 600 respondentes  
Margem de erro: 4,0%  
Nível de Confiança: 95%

## Instrumento

Questionário disponibilizado pela ANS, através do Documento Técnico para Pesquisa de Satisfação.

## Planejamento da Pesquisa

Início em 16/02/2026.

## Período da Coleta

18/03/2026 a 31/03/2026.

## Indicadores

Para interpretação dos resultados, adotou-se os seguintes indicadores:

**Top2Box:** soma dos dois escores mais altos, utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

**Bottom2Box:** soma dos dois escores mais baixos, utilizando apenas as respostas válidas, ou seja, desconsiderando NA/NS.

Os indicadores foram classificados em 4 zonas:

 **Excelência:** 90% a 100%

 **Satisfação:** 80% a 89%

 **Atenção:** 70% a 79%

 **Risco:** Até 69%

## Condução da Pesquisa

Os critérios metodológicos adotados nesta pesquisa estão descritos na Nota Técnica. O controle de qualidade interno realizou escuta de 50% das gravações a fim de identificar a necessidade de substituição e ou reorientação dos entrevistadores. Todos os questionários foram devidamente criticados, garantindo 100% de consistência das respostas obtidas.

O total de beneficiários da Humana Saúde é 326.434 vidas. Para a pesquisa foram considerados apenas os beneficiários com 18 anos ou mais, totalizando 221.402 cadastros. Foram abordados 12.760 beneficiários identificados conforme abaixo:

Status	Beneficiários
i) Questionário concluído	615
ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	92
iii) Pesquisa incompleta - beneficiário desistiu no meio do questionário	54
iv) Não foi possível localizar o beneficiário*	11.987
v) Outros**	12
Beneficiário não contatado	208.642
<b>Taxa de respondentes</b>	<b>5%</b>

\*Considerando telefone inválido, responsável ausente, telefone não atende/ocupado e beneficiário não localizado. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados.  
\*\* Beneficiário incapacitado.

Em relação ao item (i), 15 entrevistas foram excluídas pelo controle de qualidade devido ao fornecimento de informações inconsistentes por parte do beneficiários ou por ter atingido a cota prevista em determinados estratos. Em caso de recusa ou beneficiário incapacitado, itens (ii) e (v), o entrevistador registrava a informação e o beneficiário era retirado da listagem. Nas situações em que o beneficiário não foi localizado no momento do contato, item (iv), a informação também foi registrada. Foram realizadas até 3 tentativas de contato em dias e horários alternados. Caso não tenha sido possível localizar o contato, este era retirado da listagem e substituído por outro sorteado. A qualidade do mailing de beneficiários da Humana Saúde possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.

## Condução da Pesquisa

### Qualidade do cadastro de beneficiários

As entrevistas foram realizadas conforme disponibilidade dos beneficiários sorteados. Foram realizadas em média 3 tentativas de contato com cada beneficiários sorteado em dias e horários alternados, quando a entrevista não era efetivada dentro das 3 tentativas era realizado um novo sorteio. A qualidade do mailing de beneficiários da Humana Saúde possibilitou a condução da coleta de dados até o fechamento da amostra prevista sem necessidade de ações adicionais para atualização de cadastro ou sensibilização dos beneficiários.

## Condução da Pesquisa

- Os beneficiários menores de 18 anos foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra.
- O beneficiário, com 18 anos ou mais, incapacitado de responder a pesquisa foi substituído por outro respondente sorteado.
- O responsável técnico da pesquisa elaborou e acompanhou o projeto a fim de definir a melhor amostragem, forma de coleta de dados, número de tentativas, representatividade da amostra, segurança dos dados, bem como resguardar as boas práticas, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas tanto pelo Conselho de Estatística quanto pelo Documento Técnico.
- A participação do beneficiário foi voluntária, ou seja, não houve condução ou coerção para a participação na pesquisa.
- Não foi utilizada nenhuma espécie de incentivos e/ou oferta brindes aos beneficiários.
- Os beneficiários que participaram foram informados que a pesquisa seguia as diretrizes exigidas pela ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, que a entrevista era gravada e que o beneficiário poderia ser contatado posteriormente para controle de qualidade e auditoria da pesquisa.
- Instrução e treinamento dos entrevistadores, com aplicação simulada da entrevista, com posterior escuta para identificação de oportunidades de melhoria no processo.
- Entrega por parte da supervisão dos mailings de beneficiários fracionados de unidades amostrais (beneficiários) a serem abordados.
- Agendamento prévio das entrevistas conforme disponibilidade dos beneficiários. Nas situações em que o beneficiário no primeiro contato já se mostrou disponível, a entrevista foi realizada.
- Todos os contatos, tentativas de contatos, agendamentos, aplicação efetiva da entrevista e recusa por parte dos beneficiários foram contabilizados em sistema de controle preenchido pelos entrevistadores e conferidas e consolidadas pelo supervisor de pesquisa.
- Por fim, todas as medidas citadas acima foram desenvolvidas a fim de evitar qualquer participação fraudulenta ou desatenta.

## Condução da Pesquisa

### Política de Segurança:

- Seguindo o código de ética que rege a atividade de pesquisa de mercado, todos os dados recebidos, trabalhados e armazenados são considerados como confidenciais. Os dados brutos, como o mailing de beneficiários, são de acesso apenas de um grupo restrito com acompanhamento do Responsável Técnico. Os entrevistadores tem acesso aos dados do beneficiário apenas no momento do contato, esta interação é realizada através de um sistema interno que não permite copiar ou realizar download das informações.
- O software de gerenciamento de mailing e de coleta de dados é criptografado, além disso as senhas de acesso são renovadas automaticamente para acompanhar as permissões de acesso.
- Todos os profissionais com acesso aos dados do projeto de pesquisa, independente do nível de acesso, assinam termo de confidencialidade prevendo:
  - manter absoluto sigilo e confidencialidade sobre todas as informações, técnicas ou não, que lhe tenham sido confiadas para o perfeito e completo atendimento do propósito referido ao projeto de pesquisa;
  - não utilizar em proveito próprio, divulgar ou comercializar ou transferir a terceiros informações confidenciais;
  - devolver imediatamente todo e qualquer material ou documentação de trabalho que eventualmente lhe tenha sido confiada nos termos do projeto de pesquisa.
- As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro com recurso de Firewall;
- A Zoom Inteligência em Pesquisas conta com sistema de segurança de acesso através de barreiras de proteção, Firewall PfSense que possui uma política de acesso através de logon por perfil. O acesso externo à rede é totalmente bloqueado.

## Condução da Pesquisa

### Erros Não Amostrais:

Os erros não amostrais são os cometidos durante o processo de pesquisa que não sejam oriundos do tamanho e do processo de seleção da amostra.

As principais fontes de erros não amostrais são: definição errada do problema de pesquisa, definição errada da população de pesquisa, definição parcial da população de pesquisa, não resposta, instrumento de coleta de dados, escalas, entrevistadores, entrevistados, inferências causais impróprias, processamento, análises e interpretação.

Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema próprio automatizado, impossibilitando que os entrevistadores alterem a sequência das perguntas ou encerrem a entrevista antes de todos os questionamentos terem sido concretizados.

Sob o aspecto procedimental, a distribuição de lotes pequenos de entrevistas por período de trabalho impede, da mesma forma, que entrevistadores avancem para o cadastro de reserva antes de serem esgotadas todas as tentativas previstas.

03

# Perfil da Amostra

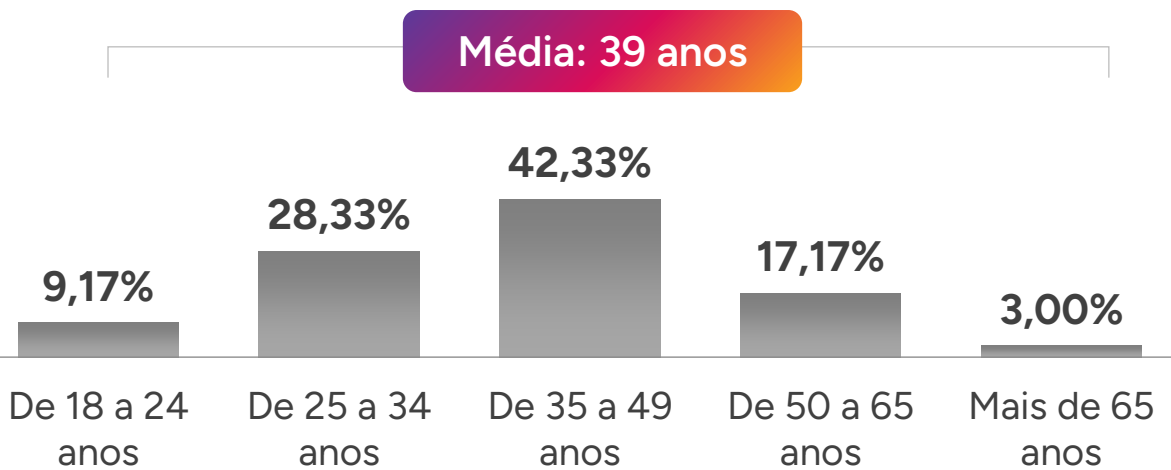


# Perfil da Amostra

## Gênero



## Faixa Etária



Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

## Tipo de Beneficiário

Titular  
82,83%



Dependente  
17,17%

## Tipo de Plano

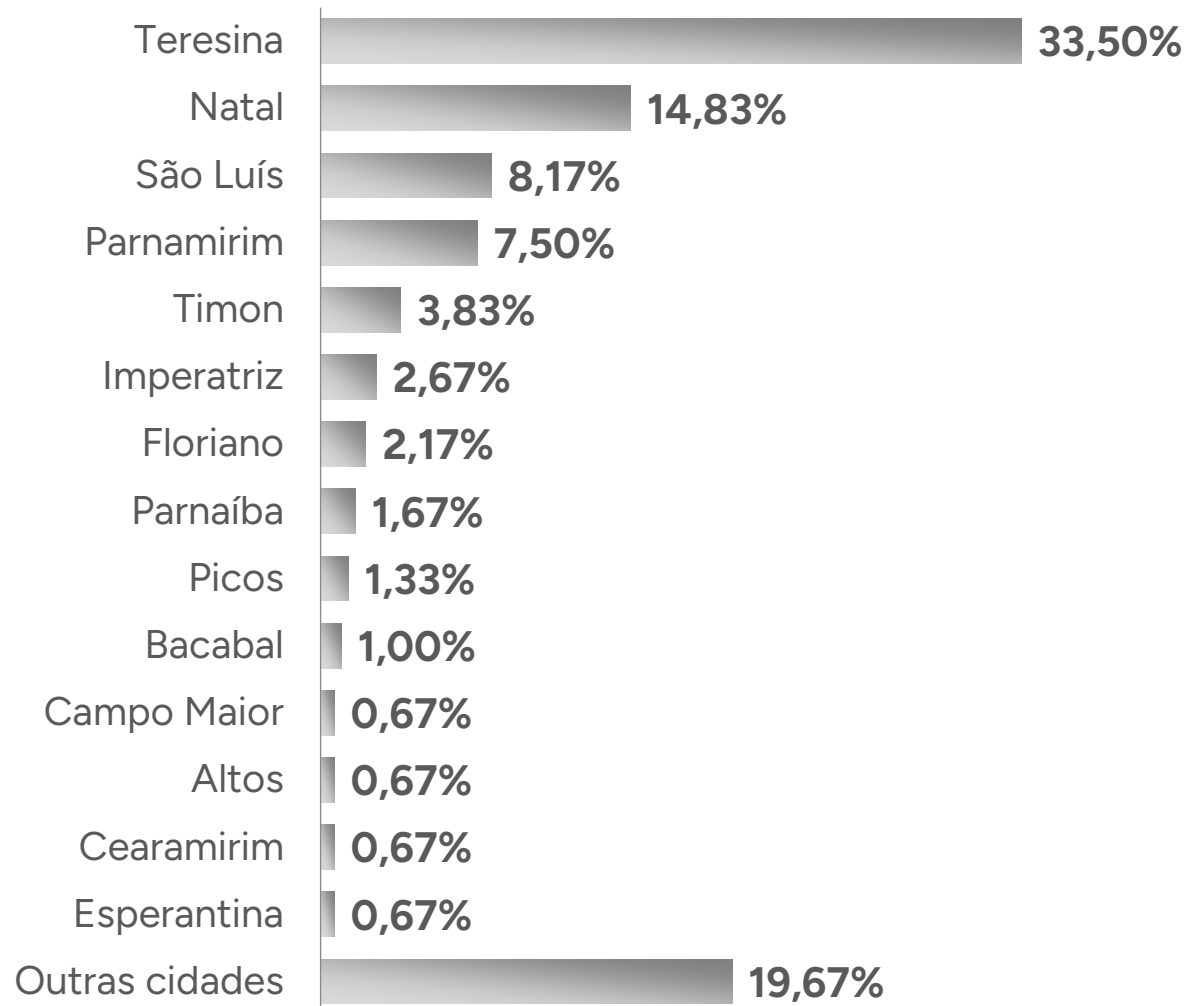
PJ  
53,50%



PF  
46,50%

# Perfil da Amostra

## Cidade





# Perfil da Amostra



**39** %  
Homens



**61** %  
Mulheres

Idade média

**39**  
anos



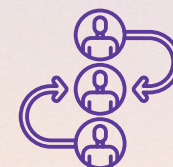
**53** % PJ



**83** % Titular



**47** % PF



**17** %  
Dependente



33% Teresina  
15% Natal  
8% São Luis  
44% Outras cidades

04

# Atenção à Saúde

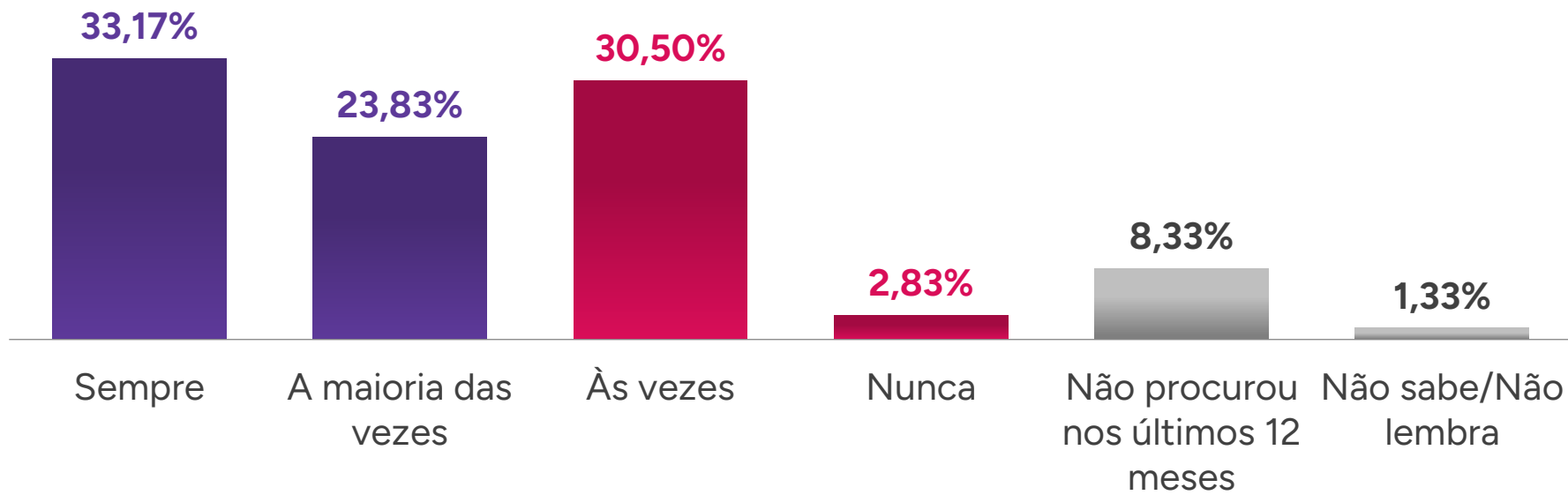




# Atenção à Saúde



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?



90,34% dos beneficiários buscaram algum tipo de cuidado em saúde. Entre eles, 63,10% relataram ter obtido acesso aos serviços sempre ou na maioria das vezes em que necessitaram, enquanto 36,90% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente ou nunca.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box  
63,10%

Bottom2Box  
36,90%



Zona de Risco

\*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (542)

## Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Ícone	Porcentagem	Conteúdo
<b>Plano</b>	👍		
PJ		65,14%	284
PF		60,85%	258
<b>Gênero</b>			
Masculino		66,15%	195
Feminino		61,38%	347
<b>Faixa Etária</b>			
18 a 30		64,79%	142
31 a 44		62,45%	229
45 ou mais		62,57%	171
<b>Cidade</b>			
Teresina		60,22%	181
São Luís		68,18%	44
Natal		69,23%	78
Outras cidades		62,34%	239



# Atenção à Saúde



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?

## Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	199	33,17%	1,92%	3,77%	29,40%	36,93%
A maioria das vezes	143	23,83%	1,74%	3,41%	20,42%	27,24%
Às vezes	183	30,50%	1,88%	3,68%	26,82%	34,18%
Nunca	17	2,83%	0,68%	1,33%	1,51%	4,16%
Não procurou nos últimos 12 meses	50	8,33%	1,13%	2,21%	6,12%	10,54%
Não sabe/Não lembra	8	1,33%	0,47%	0,92%	0,42%	2,25%



# Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimento de urgência ou emergência), com que frequência o(a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?



Entre os 63,00% dos beneficiários que necessitaram de atenção imediata, 71,43% relataram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 28,57% afirmaram ter conseguido acesso ocasionalmente ou nunca.

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

Top2Box  
71,43%

Bottom2Box  
28,57%

Zona de Atenção

\*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (378)

**Top2Box** [Por Perfil]

Perfil	Ícone	Top2Box	Contagem
<b>Plano</b>			
PJ		73,13%	201
PF		69,49%	177
<b>Gênero</b>			
Masculino		69,70%	132
Feminino		72,36%	246
<b>Faixa Etária</b>			
18 a 30		71,70%	106
31 a 44		76,51%	166
45 ou mais		63,21%	106
<b>Cidade</b>			
Teresina		69,17%	133
São Luís		80,00%	35
Natal		83,33%	60
Outras cidades		66,67%	150



# Atenção à Saúde



Nos últimos 12 meses, quando o(a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimento de urgência ou emergência), com que frequência o(a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?

## Estatísticas

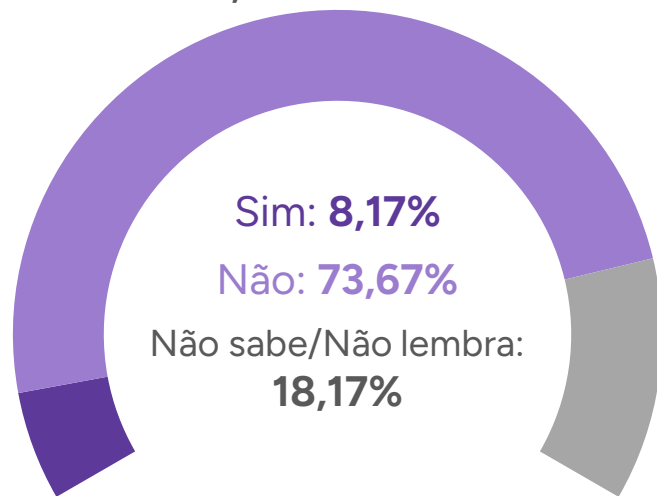
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	207	34,50%	1,94%	3,80%	30,70%	38,30%
A maioria das vezes	63	10,50%	1,25%	2,45%	8,05%	12,95%
Às vezes	79	13,17%	1,38%	2,71%	10,46%	15,87%
Nunca	29	4,83%	0,88%	1,72%	3,12%	6,55%
Não precisou nos últimos 12 meses	204	34,00%	1,93%	3,79%	30,21%	37,79%
Não sabe/Não lembra	18	3,00%	0,70%	1,36%	1,64%	4,36%



# Atenção à Saúde



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.?



8,17% dos beneficiários relataram ter recebido algum tipo de comunicação preventiva por parte do plano de saúde.

## Recebeu [Por Perfil]

Perfil	Porcentagem	Quantidade
<b>Plano</b>		
PJ	9,35%	321
PF	6,81%	279
<b>Gênero</b>		
Masculino	7,79%	231
Feminino	8,40%	369
<b>Faixa Etária</b>		
18 a 30	11,39%	158
31 a 44	8,66%	254
45 ou mais	4,79%	188
<b>Cidade</b>		
Teresina	4,48%	201
São Luís	18,37%	49
Natal	7,87%	89
Outras cidades	9,20%	261



# Atenção à Saúde



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.?

## Estatísticas

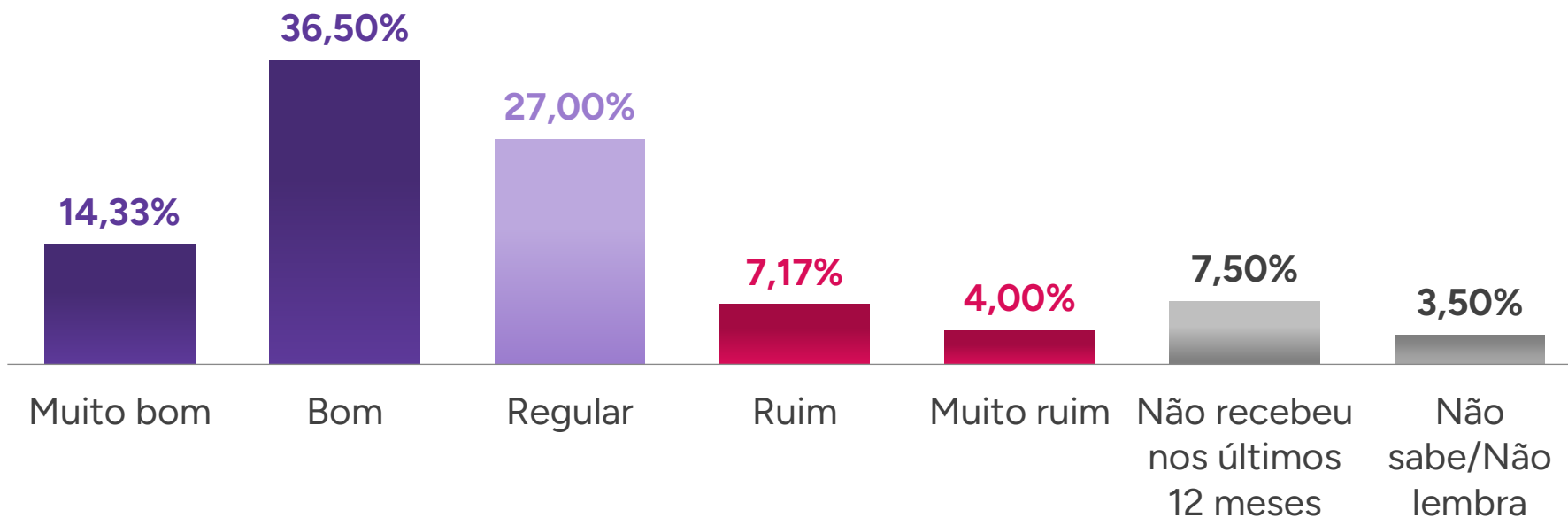
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	49	8,17%	1,12%	2,19%	5,98%	10,36%
Não	442	73,67%	1,80%	3,52%	70,14%	77,19%
Não sabe/Não lembra	109	18,17%	1,57%	3,09%	15,08%	21,25%



# 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)?



Nos últimos 12 meses, 57,12% dos beneficiários classificaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 12,55% a avaliaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box  
57,12%

Bottom2Box  
12,55%



Zona de Risco

\*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (534)

## Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	64,79%	284
PF	48,40%	250
Gênero		
Masculino	58,59%	198
Feminino	56,25%	336
Faixa Etária		
18 a 30	51,72%	145
31 a 44	56,11%	221
45 ou mais	63,10%	168
Cidade		
Teresina	45,56%	180
São Luís	55,56%	45
Natal	64,94%	77
Outras cidades	63,79%	232

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

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)?

## Estatísticas

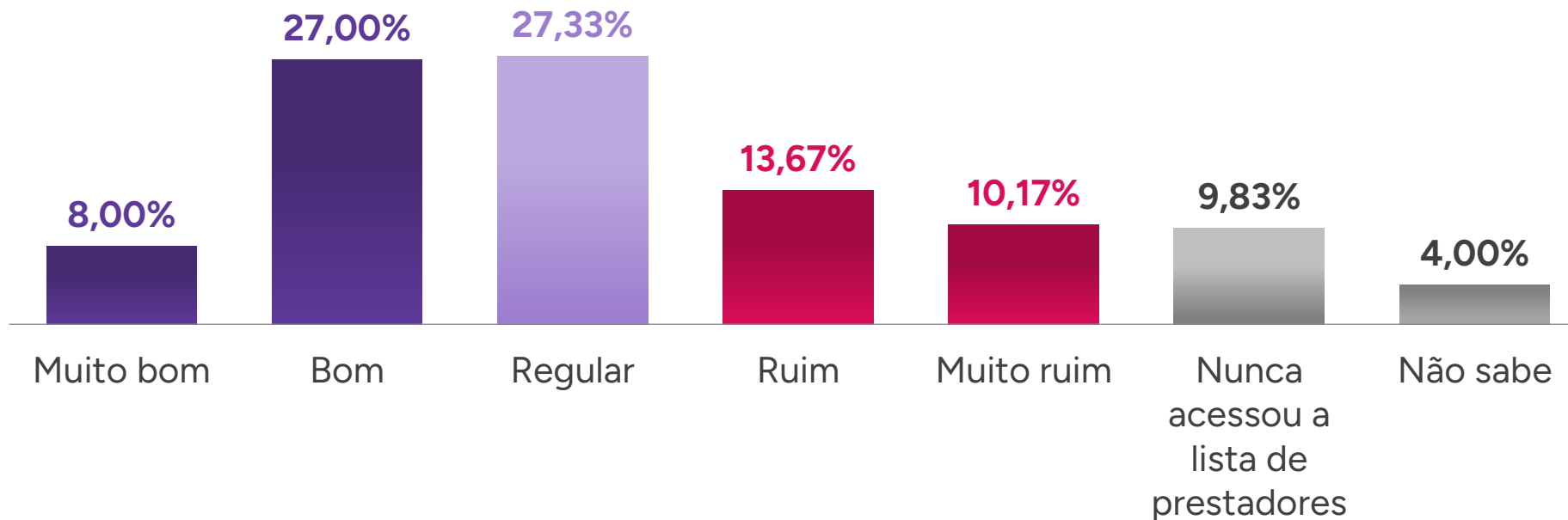
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	86	14,33%	1,43%	2,80%	11,53%	17,14%
Bom	219	36,50%	1,97%	3,85%	32,65%	40,35%
Regular	162	27,00%	1,81%	3,55%	23,45%	30,55%
Ruim	43	7,17%	1,05%	2,06%	5,10%	9,23%
Muito ruim	24	4,00%	0,80%	1,57%	2,43%	5,57%
Não recebeu nos últimos 12 meses	45	7,50%	1,08%	2,11%	5,39%	9,61%
Não sabe/Não lembra	21	3,50%	0,75%	1,47%	2,03%	4,97%



# Atenção à Saúde



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)?



40,62% dos beneficiários consideraram boa ou muito boa a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados do plano de saúde, enquanto 27,66% a classificaram como ruim ou muito ruim. Pouco mais de um décimo não acessou a lista ou não avaliou.

Top2Box  
40,62%

Bottom2Box  
27,66%



Zona de Risco

\*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (517)

## Top2Box [Por Perfil]

Plano		
PJ	46,49%	271
PF	34,15%	246
Gênero		
Masculino	45,03%	191
Feminino	38,04%	326
Faixa Etária		
18 a 30	43,70%	135
31 a 44	34,53%	223
45 ou mais	46,54%	159
Cidade		
Teresina	32,74%	168
São Luís	45,45%	44
Natal	45,57%	79
Outras cidades	43,81%	226

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



# Atenção à Saúde

 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)?

## Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	48	8,00%	1,11%	2,17%	5,83%	10,17%
Bom	162	27,00%	1,81%	3,55%	23,45%	30,55%
Regular	164	27,33%	1,82%	3,57%	23,77%	30,90%
Ruim	82	13,67%	1,40%	2,75%	10,92%	16,42%
Muito ruim	61	10,17%	1,23%	2,42%	7,75%	12,58%
Nunca acessou a lista de prestadores	59	9,83%	1,22%	2,38%	7,45%	12,22%
Não sabe	24	4,00%	0,80%	1,57%	2,43%	5,57%

# Atenção à Saúde

Nos últimos 12 meses, 63,10% dos beneficiários afirmaram ter conseguido acesso aos cuidados de saúde sempre ou na maioria das vezes em que precisaram. Já 36,90% relataram ter obtido acesso apenas ocasionalmente ou nunca.

Em situações de urgência ou emergência, 71,43% dos beneficiários informaram ter sido atendidos sempre ou na maioria das vezes, enquanto 28,57% disseram ter recebido esse tipo de atendimento somente em algumas ocasiões. Vale destacar que pouco menos de dois quintos dos entrevistados não buscaram atendimento de urgência no período analisado.

8,17% dos beneficiários relataram ter recebido comunicações preventivas do plano de saúde nos últimos 12 meses.

De forma geral, 57,12% dos beneficiários avaliaram a atenção em saúde recebida como boa ou muito boa, enquanto apenas 12,55% a consideraram ruim ou muito ruim.

Por fim, a facilidade de acesso à lista de prestadores credenciados foi avaliada como boa ou muito boa por 40,62% dos beneficiários, e ruim ou muito ruim por 27,66%.



05

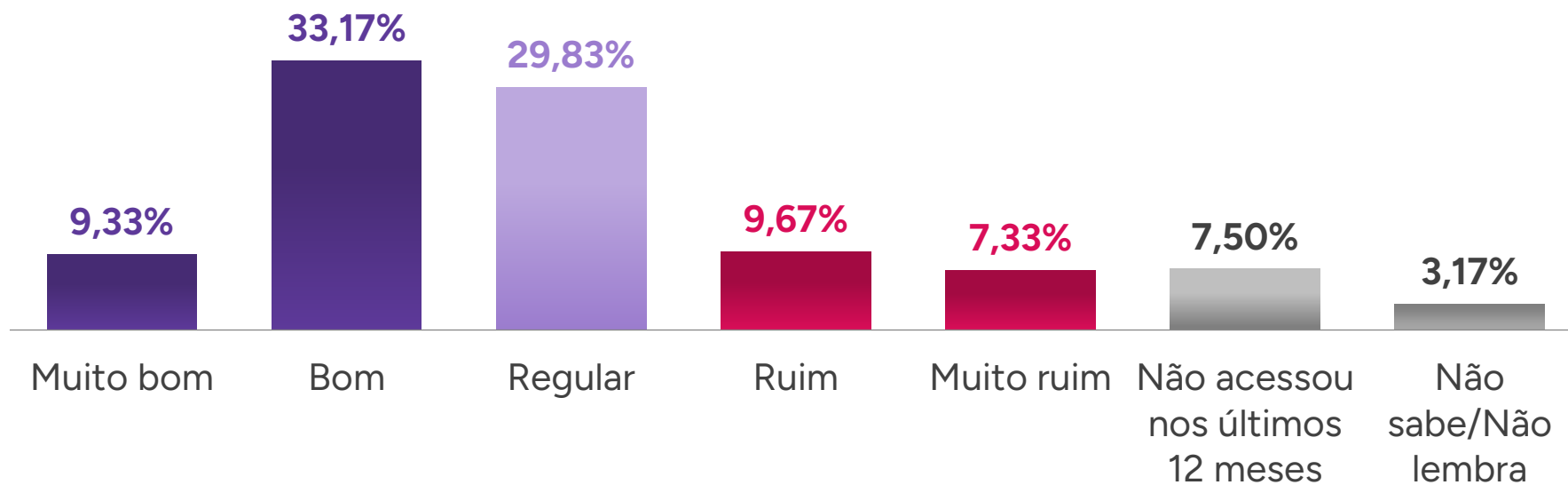
# Canais de Atendimento



# Canais de Atendimento



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 as informações de que precisava?



Nos últimos 12 meses, 47,57% dos beneficiários avaliaram o atendimento dos canais relacionado ao acesso às informações necessárias como bom ou muito bom, enquanto 19,03% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box  
47,57%

Bottom2Box  
19,03%



Zona de Risco

\*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (536)

## Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
<b>Plano</b>		
PJ	52,45%	286
PF	42,00%	250
<b>Gênero</b>		
Masculino	51,28%	195
Feminino	45,45%	341
<b>Faixa Etária</b>		
18 a 30	48,95%	143
31 a 44	42,67%	225
45 ou mais	52,98%	168
<b>Cidade</b>		
Teresina	41,24%	177
São Luís	60,87%	46
Natal	47,56%	82
Outras cidades	49,78%	231

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



# Canais de Atendimento



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 as informações de que precisava?

## Estatísticas

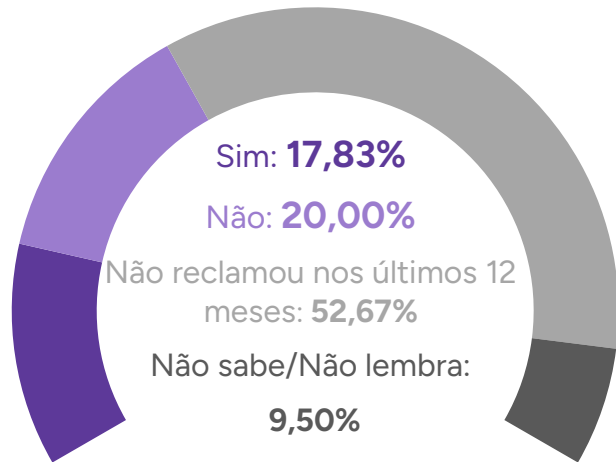
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	56	9,33%	1,19%	2,33%	7,01%	11,66%
Bom	199	33,17%	1,92%	3,77%	29,40%	36,93%
Regular	179	29,83%	1,87%	3,66%	26,17%	33,49%
Ruim	58	9,67%	1,21%	2,36%	7,30%	12,03%
Muito ruim	44	7,33%	1,06%	2,09%	5,25%	9,42%
Não acessou nos últimos 12 meses	45	7,50%	1,08%	2,11%	5,39%	9,61%
Não sabe/Não lembra	19	3,17%	0,71%	1,40%	1,77%	4,57%



# Canais de Atendimento



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?



Pouco menos de dois quintos dos beneficiários registraram alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 47,14% tiveram suas solicitações resolvidas.

Resposta Única Base: 600 beneficiários Margem de erro: 4,0% Nível de confiança: 95%

Plano	[Por Perfil]				Base
	Sim	Não	Não reclamou	Não sabe	
PJ	19,00%	16,82%	53,89%	10,28%	321
PF	16,49%	23,66%	51,25%	8,60%	279
<b>Gênero</b>					
Masculino	15,58%	15,58%	60,17%	8,66%	231
Feminino	19,24%	22,76%	47,97%	10,03%	369
<b>Idade</b>					
18 a 30	18,99%	20,89%	54,43%	5,70%	158
31 a 44	16,14%	22,05%	51,18%	10,63%	254
45 ou mais	19,15%	16,49%	53,19%	11,17%	188
<b>Cidade</b>					
Teresina	17,91%	20,90%	53,73%	7,46%	201
São Luís	18,37%	20,41%	53,06%	8,16%	49
Natal	13,48%	15,73%	58,43%	12,36%	89
Outras cidades	19,16%	20,69%	49,81%	10,34%	261



# Canais de Atendimento



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?

## Estatísticas

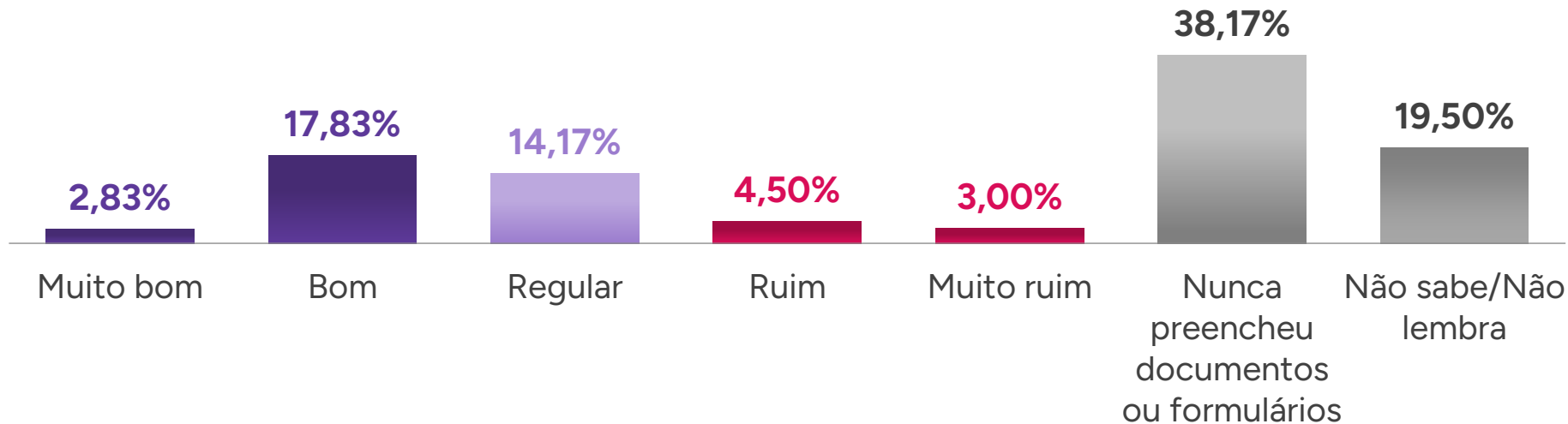
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Sim	107	17,83%	1,56%	3,06%	14,77%	20,90%
Não	120	20,00%	1,63%	3,20%	16,80%	23,20%
Não reclamou nos últimos 12 meses	316	52,67%	2,04%	4,00%	48,67%	56,66%
Não sabe/Não lembra	57	9,50%	1,20%	2,35%	7,15%	11,85%



# Canais de Atendimento



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?



48,82% dos beneficiários avaliaram a facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde como boa ou muito boa, enquanto 17,72% consideraram essa etapa ruim ou muito ruim. Pouco menos de três quintos dos beneficiários declararam nunca ter preenchido ou não souberam avaliar.

Top2Box  
48,82%

Bottom2Box  
17,72%



Zona de Risco

\*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (254)

## Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
<b>Plano</b>		
PJ	52,60%	154
PF	43,00%	100
<b>Gênero</b>		
Masculino	42,71%	96
Feminino	52,53%	158
<b>Faixa Etária</b>		
18 a 30	58,02%	81
31 a 44	42,48%	113
45 ou mais	48,33%	60
<b>Cidade</b>		
Teresina	48,61%	72
São Luís	44,44%	18
Natal	61,54%	39
Outra	45,60%	125

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



# Canais de Atendimento



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?

## Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	17	2,83%	0,68%	1,33%	1,51%	4,16%
Bom	107	17,83%	1,56%	3,06%	14,77%	20,90%
Regular	85	14,17%	1,42%	2,79%	11,38%	16,96%
Ruim	27	4,50%	0,85%	1,66%	2,84%	6,16%
Muito ruim	18	3,00%	0,70%	1,36%	1,64%	4,36%
Nunca preencheu documentos ou formulários	229	38,17%	1,98%	3,89%	34,28%	42,05%
Não sabe/Não lembra	117	19,50%	1,62%	3,17%	16,33%	22,67%



# Canais de Atendimento

Nos últimos 12 meses, a maioria dos beneficiários utilizou os canais de atendimento disponibilizados, tanto presenciais quanto digitais. Dentre esses usuários, 47,57% avaliaram positivamente o acesso às informações necessárias, enquanto 19,03% classificaram o atendimento como ruim ou muito ruim.

No que se refere às reclamações, pouco menos de dois quintos dos beneficiários informaram ter registrado alguma demanda junto à Operadora e, entre esses, 47,14% relataram que suas solicitações foram resolvidas.

Quanto à facilidade no preenchimento e envio de documentos e formulários exigidos pelo plano de saúde, 48,82% avaliaram esse processo como bom ou muito bom, ao passo que 17,72% o consideraram ruim ou muito ruim.

06

# Avaliação Geral

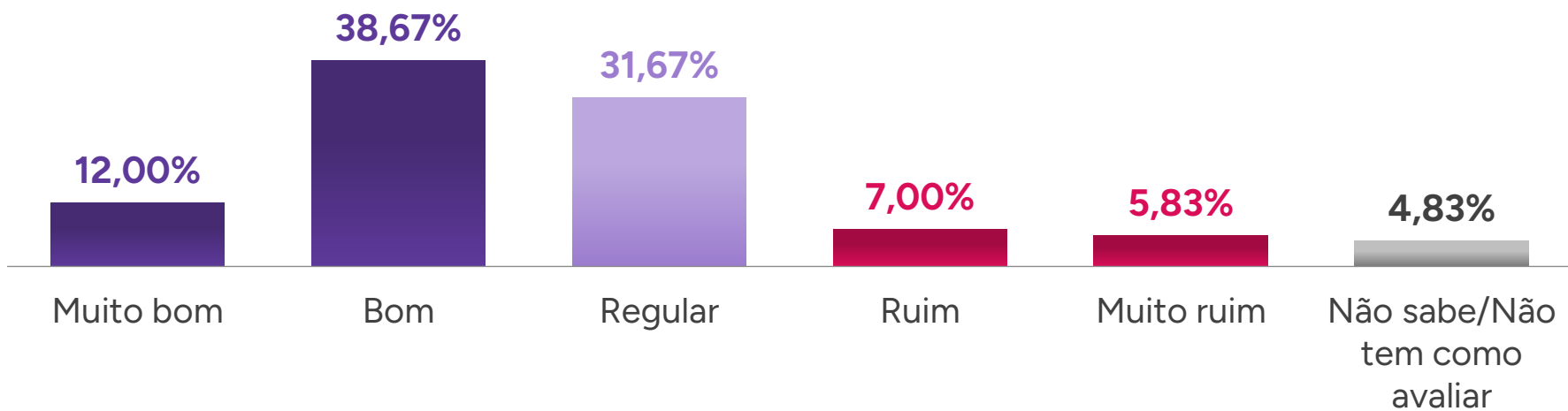




# Avaliação Geral



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



53,24% dos beneficiários avaliaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 13,49% o classificaram como ruim ou muito ruim.

Top2Box  
53,24%

Bottom2Box  
13,49%



Zona de Risco

\*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (571)

## Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Top2Box	Quantidade
<b>Plano</b>		
PJ	58,53%	299
PF	47,43%	272
<b>Gênero</b>		
Masculino	55,00%	220
Feminino	52,14%	351
<b>Faixa Etária</b>		
18 a 30	53,64%	151
31 a 44	50,21%	239
45 ou mais	56,91%	181
<b>Cidade</b>		
Teresina	46,91%	194
São Luís	53,06%	49
Natal	61,63%	86
Outras cidades	55,37%	242

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%

# Avaliação Geral



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

## Estatísticas

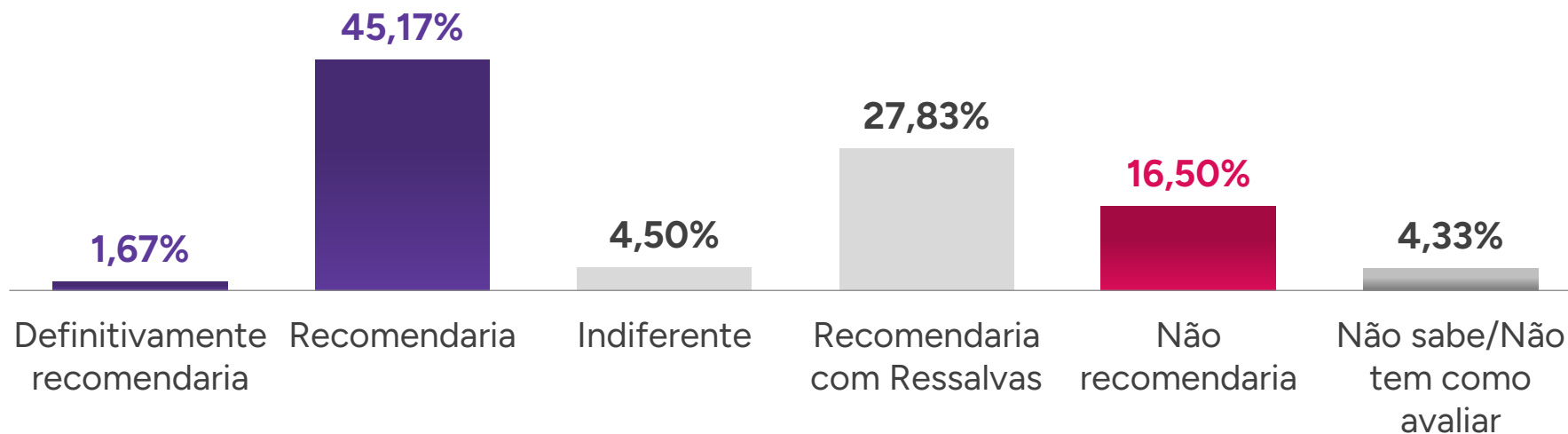
	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Muito bom	72	12,00%	1,33%	2,60%	9,40%	14,60%
Bom	232	38,67%	1,99%	3,90%	34,77%	42,56%
Regular	190	31,67%	1,90%	3,72%	27,94%	35,39%
Ruim	42	7,00%	1,04%	2,04%	4,96%	9,04%
Muito ruim	35	5,83%	0,96%	1,88%	3,96%	7,71%
Não sabe/Não tem como avaliar	29	4,83%	0,88%	1,72%	3,12%	6,55%



# Avaliação Geral



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



48,95% dos beneficiários afirmaram que recomendariam o plano de saúde a amigos e familiares, enquanto 17,25% declararam que não o recomendariam.

Recomendaria  
48,95%

Não recomendaria  
17,25%



Zona de Risco

\*Considerando os beneficiários que souberam avaliar (574)

## Top2Box [Por Perfil]

Perfil	Ícone	Porcentagem	Conteúdo
<b>Plano</b>			
PJ		55,70%	307
PF		41,20%	267
<b>Gênero</b>			
Masculino		52,49%	221
Feminino		46,74%	353
<b>Faixa Etária</b>			
18 a 30		48,68%	152
31 a 44		44,67%	244
45 ou mais		55,06%	178
<b>Cidade</b>			
Teresina		40,74%	189
São Luís		43,75%	48
Natal		52,87%	87
Outras cidades		54,80%	250

Resposta Única

Base: 600 beneficiários

Margem de erro: 4,0%

Nível de confiança: 95%



# Avaliação Geral



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

## Estatísticas

	Base	Proporção	Erro Padrão	Erro Amostral	Limite Inferior	Limite Superior
Definitivamente recomendaria	10	1,67%	0,52%	1,02%	0,64%	2,69%
Recomendaria	271	45,17%	2,03%	3,98%	41,18%	49,15%
Indiferente	27	4,50%	0,85%	1,66%	2,84%	6,16%
Recomendaria com Ressalvas	167	27,83%	1,83%	3,59%	24,25%	31,42%
Não recomendaria	99	16,50%	1,52%	2,97%	13,53%	19,47%
Não sabe/Não tem como avaliar	26	4,33%	0,83%	1,63%	2,70%	5,96%



# Avaliação Geral

53,24% dos beneficiários classificaram o plano de saúde como bom ou muito bom, enquanto 13,49% o avaliaram como ruim ou muito ruim.












Além disso, 48,95% afirmaram que recomendariam o plano a amigos e familiares, ao passo que 17,25% declararam que não o recomendariam.

07

# Considerações Finais



# Considerações Finais

Resumo dos Indicadores	Total	PJ	PF	Masculino	Feminino	18 a 30	31 a 44	45 ou mais	Teresina	São Luís	Natal	Outras cidades
 Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado	63,10%	65,14%	60,85%	66,15%	61,38%	64,79%	62,45%	62,57%	60,22%	68,18%	69,23%	62,34%
 Acesso a atenção imediata quando necessitado	71,43%	73,13%	69,49%	69,70%	72,36%	71,70%	76,51%	63,21%	69,17%	80,00%	83,33%	66,67%
 Recebeu alguma comunicação	8,17%	9,35%	6,81%	7,79%	8,40%	11,39%	8,66%	4,79%	4,48%	18,37%	7,87%	9,20%
 Atenção em saúde recebida	57,12%	64,79%	48,40%	58,59%	56,25%	51,72%	56,11%	63,10%	45,56%	55,56%	64,94%	63,79%
 Facilidade de acesso a lista de prestadores	40,62%	46,49%	34,15%	45,03%	38,04%	43,70%	34,53%	46,54%	32,74%	45,45%	45,57%	43,81%
 Atendimento dos canais	47,57%	52,45%	42,00%	51,28%	45,45%	48,95%	42,67%	52,98%	41,24%	60,87%	47,56%	49,78%
 Fez alguma reclamação	37,83%	35,83%	40,14%	31,17%	42,01%	39,87%	38,19%	35,64%	38,81%	38,78%	29,21%	39,85%
 Teve a demanda resolvida	47,14%	53,04%	41,07%	50,00%	45,81%	47,62%	42,27%	53,73%	46,15%	47,37%	46,15%	48,08%
 Facilidade no preenchimento de documentos	48,82%	52,60%	43,00%	42,71%	52,53%	58,02%	42,48%	48,33%	48,61%	44,44%	61,54%	45,60%
 Qualificação do plano	53,24%	58,53%	47,43%	55,00%	52,14%	53,64%	50,21%	56,91%	46,91%	53,06%	61,63%	55,37%
 Recomendação do plano	48,95%	55,70%	41,20%	52,49%	46,74%	48,68%	44,67%	55,06%	40,74%	43,75%	52,87%	54,80%



# Considerações Finais



## Zona de Atenção, Top2Box entre 70% a 79%:

- Acesso a atenção imediata quando necessitado.





## Zona de Risco, Top2Box até 69%:

- Atenção em saúde recebida;
  - Acesso a cuidados com a saúde quando necessitado;
  - Facilidade no preenchimento de documentos;
  - Qualificação do plano;
  - Recomendação do plano;
  - Atendimento dos canais;
  - Facilidade de acesso a lista de prestadores.
- 
- 8,17% receberam algum comunicado preventivo da Operadora.
  - Pouco menos dois quintos dos beneficiários registraram alguma reclamação na Operadora. Entre os reclamantes, 47,14% tiveram suas solicitações resolvidas.


# zoom

Inteligência  
em Pesquisas

 (41) 3092-7505

 [zoom@zoompesquisas.com.br](mailto:zoom@zoompesquisas.com.br)

 [www.zoompesquisas.com.br](http://www.zoompesquisas.com.br)

 Rua Acyr Guimarães, 436 | Cj. 401/404, Água Verde, 80240-230, Curitiba PR