

“Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde 2025/2026”

PQO Programa de Qualificação de Operadora
ANS Agência Nacional de Saúde Suplementar

Responsável Técnica: Silvia Rita Glinski Sefrin - CONRE SC 9597

Introdução.....	03
Objetivos	04
Metodologia	05
Análise dos Dados	
Perfil dos Entrevistados	07
Atenção à Saúde	14
Canais de Atendimento da Operadora.....	42
Avaliação Geral.....	57
Resultados	67
Tabelas Adicionais.....	72
Anexos	81
Nota Técnica	91

Apresentamos os resultados da Pesquisa de satisfação aplicada aos Beneficiários dos Planos de Saúde da Operadora SIM – Caixa de Assistência à Saúde. Este trabalho tem por objetivo contribuir com as ações de melhoria contínua visando a mais completa satisfação dos beneficiários. Esta pesquisa segue o padrão da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) e está inserida no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO).

Os indicadores de medida aferidos referem-se a frequência do atendimento em caso de necessidade de consultas, exames ou tratamentos nos últimos 12 meses e também nos casos de necessidade imediata, bem como a avaliação acerca de toda a atenção em saúde recebida em caso de atendimento em hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, entre outros.

Esta Pesquisa foi realizada com foco na avaliação de indicadores de qualidade da comunicação entre a SIM – Caixa de Assistência à Saúde e seus beneficiários em relação as solicitações de procedimentos preventivos, bem como o acesso a lista de prestadores de serviços de saúde credenciados. Além de avaliar também, os canais de comunicação da operadora, bem como indicadores de resolutividade, burocracia exigida e demais aspectos de atendimentos dos beneficiários.

O corolário da pesquisa é a avaliação geral com a finalidade de demonstrar o quanto o beneficiário entrevistado recomendaria os planos de saúde da Operadora SIM – Caixa de Assistência à Saúde a seus amigos e familiares. Como se pode concluir, a resposta a estes questionamentos fornecerá indicadores para orientar as ações de melhoria da operadora visando aprimorar o atendimento de seus beneficiários.

- 1. Levantar a frequência da necessidade do beneficiário em cuidar de sua saúde;**
- 2. Levantar a frequência de utilização do Plano de Saúde;**
- 3. Levantar a comunicação do Plano de Saúde com o beneficiário em relação a necessidade de consultas e exames preventivos;**
- 4. Levantar a frequência de atenção à Saúde recebida;**
- 5. Avaliar o acesso a lista de Prestadores de Serviços credenciados pelo Plano de Saúde por meio físico ou digital;**
- 6. Avaliar o atendimento da operadora quanto aos quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda;**
- 7. Levantar a resolução das demandas quando realizada alguma reclamação;**
- 8. Avaliar os documentos/formulários exigidos pela operadora do Plano de Saúde quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio;**
- 9. Medir o grau de satisfação/qualificação do Plano de Saúde em que é beneficiário;**
- 10. Levantar o índice de recomendação do Plano de Saúde a amigos e familiares;**
- 11. Caracterizar o público segundo as variáveis: sexo, faixa etária, entre outras.**

Este trabalho segue rigorosamente a metodologia padrão da ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) de forma a ser possível a comparabilidade de seus resultados a outras pesquisas de outras operadoras, possibilitando tanto ao gestor quanto ao beneficiário o conhecimento e a opinião sobre a operadora e serviços contratados. O questionário aplicado seguiu o modelo fornecido pela demandante.

O planejamento da pesquisa – preparação do material, seleção e treinamento de pesquisadores, organização de cronograma de coleta de dados, definição e preparação do plano amostral, entre outros - ocorreu a partir da assinatura do contrato até o fornecimento do cadastro, em 30 de dezembro, quando o plano amostral foi determinado.

O número de beneficiários dos Planos de Saúde da SIM – Caixa de Assistência à Saúde, maiores de 18 anos e com telefone de contato é 13.470 indivíduos. O plano amostral obedeceu ao procedimento científico das amostragens probabilísticas, com estratificação por sexo, faixa etária, plano de saúde e tipo de beneficiário, possibilitando assim a inferência de seus resultados para a totalidade do público, respeitados o erro amostral de $\pm 4,83\%$ e o coeficiente de confiança de 95,0%. As 400 entrevistas realizadas foram obtidas por sorteio aleatório, com reposição nos casos de problemas com telefones, caixa postal, não atende ou ocupado em várias tentativas (71,3%). A taxa de recusa foi de 6,7% dos respondentes. A participação na pesquisa ocorreu de forma livre, com direito total à recusa, sem interferência de outrem.

A coleta de dados foi realizada por telefone, sistema CATI-Computer Telephone Assisted, no período de 13 de janeiro a 3 de fevereiro de 2026.

- A. Estudo Descritivo**
- B. Abordagem Quantitativa**
- C. Instrumento de Coleta de Dados - Questionário semiestruturado**
- D. Amostragem Probabilística estratificada por faixa etária, sexo e modalidade de plano de saúde**

Empresa responsável pela coleta de dados:

Lupi Associados Pesquisa e Marketing

Responsável técnico da pesquisa:

Silvia Rita Glinski Sefrin - Responsável técnica pelos dados da pesquisa

Público:

Beneficiários do Plano SIM – Caixa de Assistência à Saúde.

Modo de Procedimento:

Entrevista por telefone (Sistema CATI - Computer Assisted Telephone Interviewing) mediante listagem de Beneficiários fornecida pela Contratante. As entrevistas foram realizadas entre os dias 13 de janeiro a 3 de fevereiro de 2026, por agentes pesquisadores com treinamento específico para esta tarefa.

Plano amostral:

Universo: 13.470 participantes
Número total de entrevistas: 400
Margem de erro: $\pm 4,83\%$
Coefficiente de confiança: $\pm 95\%$



Perfil dos Entrevistados

Sexo	N	%
Masculino	187	46,8
Feminino	213	53,3
Total	400	100,0

Faixa etária	N	%
18 a 24 anos	12	3,0
25 a 34 anos	45	11,3
34 a 44 anos	87	21,8
45 a 54 anos	56	14,0
55 a 64 anos	54	13,5
65 a 74 anos	90	22,5
75 anos e mais	56	14,0
Total	400	100,0

Tipo de beneficiário	N	%
Ativo	56	14,0
Aposentado/pensionista	127	31,8
Agregado/dependente	217	54,3
Total	400	100,0

Modalidade de Plano	N	%
NOVO SIM SAÚDE	244	61,0
SIM FAMÍLIA	156	39,0
Total	400	100,0

Região	N	%
Grande Florianópolis	183	45,8
Norte Catarinense	38	9,5
Oeste Catarinense	56	14,0
Serrana	11	2,8
Sul Catarinense	30	7,5
Vale do Itajaí	43	10,8
Outros estados	39	9,8
Total	400	100,0

Patrocinadora	N	%
BB/BESC	347	86,8
BADESC	18	4,5
SIM SAÚDE	10	2,5
CODESC	9	2,3
FUSESC	6	1,5
BESC	5	1,3
BESCRI	5	1,3
Total	400	100,0

Sexo	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Masculino	30	53,6	66	52,0	24	39,3	67	42,9
Feminino	26	46,4	61	48,0	37	60,7	89	57,1
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0

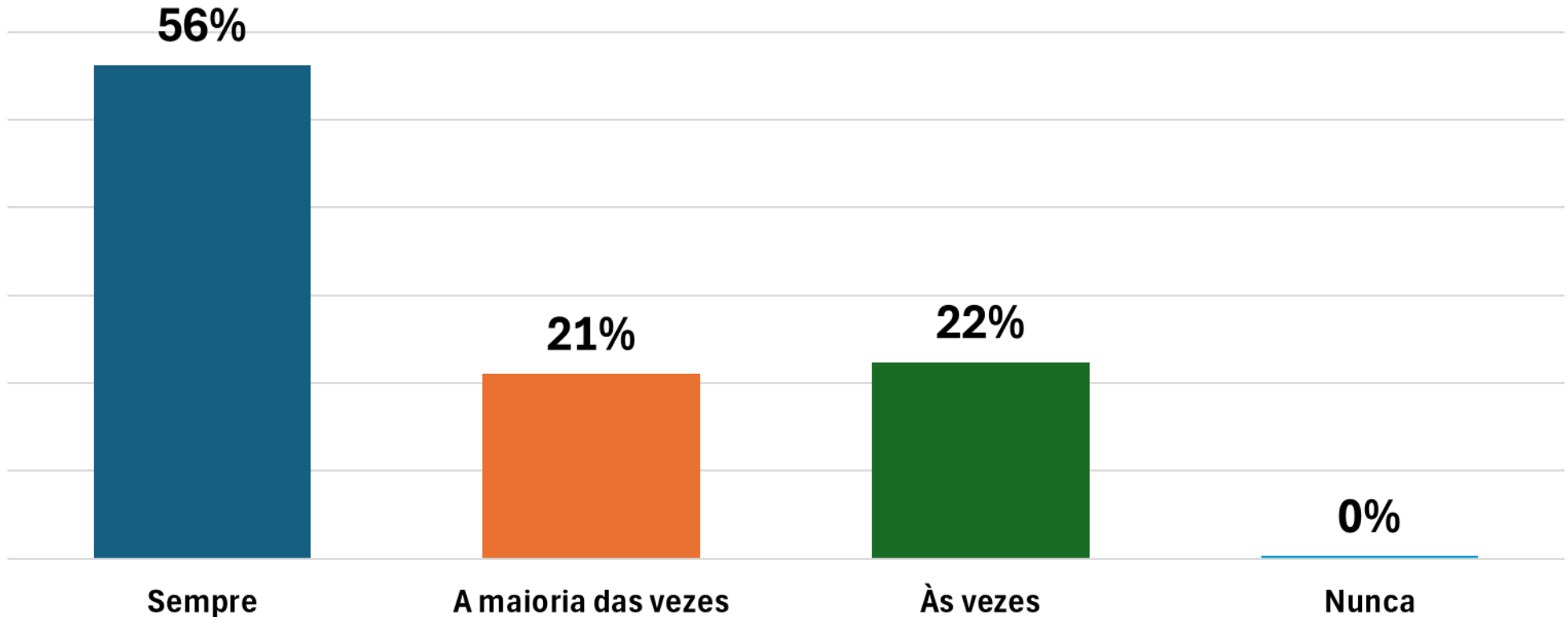
Faixa Etária	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
18 a 24 anos	0	0,0	0	0,0	5	8,2	7	4,5
25 a 34 anos	1	1,8	0	0,0	9	14,8	35	22,4
34 a 44 anos	21	37,5	0	0,0	3	4,9	63	40,4
45 a 54 anos	27	48,2	1	0,8	5	8,2	23	14,7
55 a 64 anos	6	10,7	28	22,0	12	19,7	8	5,1
65 a 74 anos	1	1,8	67	52,8	14	23,0	8	5,1
75 anos e mais	0	0,0	31	24,4	13	21,3	12	7,7
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0



Atenção à Saúde

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde - ESTIMULADA	N	%	% válido
Sempre	211	52,8	56,3
A maioria das vezes	79	19,8	21,1
Às vezes	84	21,0	22,4
Nunca	1	0,3	0,3
Total	375	93,8	100,0
Nos últimos 12 meses não procurou cuidados de saúde	25	6,3	
Total	400	100,0	

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde - ESTIMULADA



Percentuais válidos - Excluídos "Nos últimos 12 meses não procurou cuidados de saúde" | Base de respostas = 375

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde
NUNCA
Acha o plano de saúde ruim, incompleto

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde - ESTIMULADA	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Sempre	96	55,5	115	56,9
A maioria das vezes	35	20,2	44	21,8
Às vezes	41	23,7	43	21,3
Nunca	1	0,6	0	0,0
Total*	173	100,0	202	100,0

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde - ESTIMULADA	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	34	61,8	50	60,2	24	45,3	18	36,0	51	61,4	34	66,7
A maioria das vezes	6	10,9	16	19,3	15	28,3	17	34,0	15	18,1	10	19,6
Às vezes	15	27,3	17	20,5	14	26,4	15	30,0	17	20,5	6	11,8
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0
Total*	55	100,0	83	100,0	53	100,0	50	100,0	83	100,0	51	100,0

*Excluído “Nos últimos 12 meses não procurou cuidados de saúde”

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde – ESTIMULADA	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	97	56,1	20	58,8	34	61,8	14	38,9	8	72,7	14	56,0	24	58,5
A maioria das vezes	38	22,0	9	26,5	9	16,4	11	30,6	2	18,2	3	12,0	7	17,1
Às vezes	37	21,4	5	14,7	12	21,8	11	30,6	1	9,1	8	32,0	10	24,4
Nunca	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	173	100,0	34	100,0	55	100,0	36	100,0	11	100,0	25	100,0	41	100,0

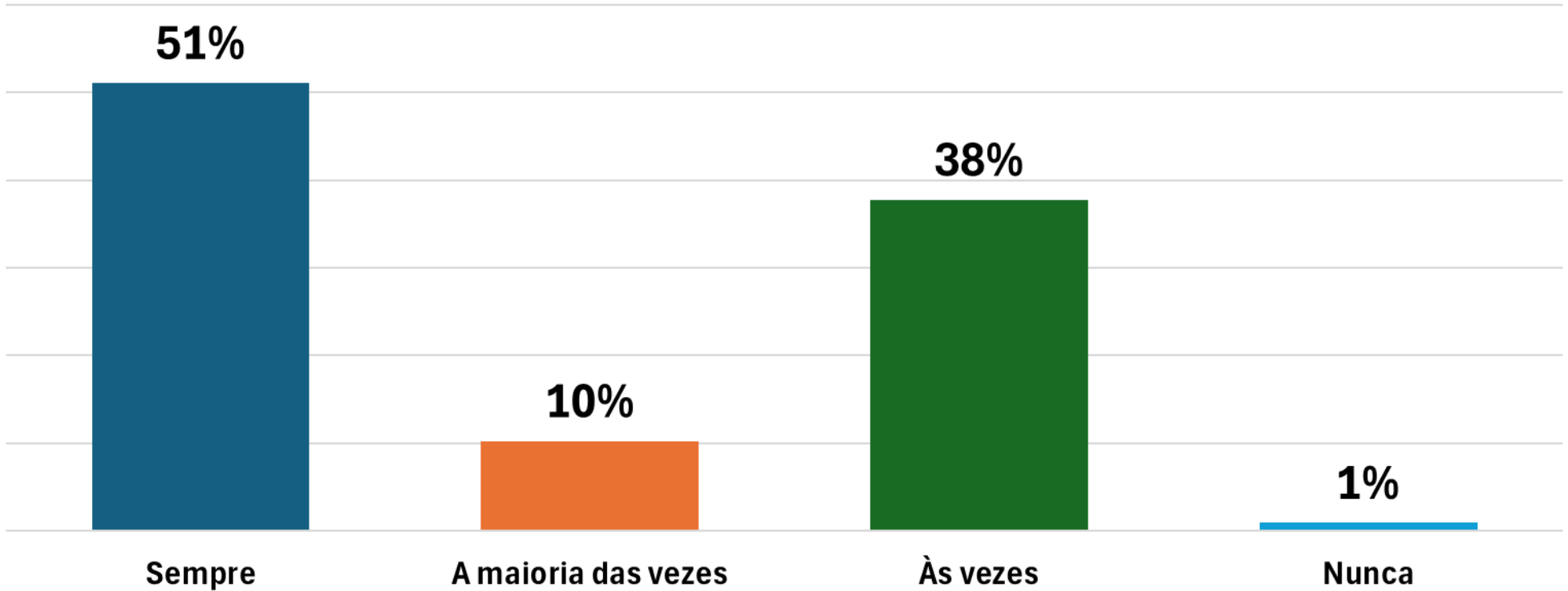
Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde – ESTIMULADA	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	12	66,7	186	57,4	1	20,0	2	50,0	5	62,5	3	50,0	2	20,0
A maioria das vezes	2	11,1	67	20,7	3	60,0	0	0,0	1	12,5	1	16,7	5	50,0
Às vezes	4	22,2	70	21,6	1	20,0	2	50,0	2	25,0	2	33,3	3	30,0
Nunca	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	18	100,0	324	100,0	5	100,0	4	100,0	8	100,0	6	100,0	10	100,0

*Excluído “Nos últimos 12 meses não procurou cuidados de saúde”

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde – ESTIMULADA	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE – Ativos		NOVO SIM SAÚDE - Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE - Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA - Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	13	23,2	72	56,7	17	27,9	109	69,9
A maioria das vezes	18	32,1	23	18,1	15	24,6	23	14,7
Às vezes	21	37,5	21	16,5	22	36,1	20	12,8
Nunca	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0
Nos últimos 12 meses não procurou cuidados de saúde	4	7,1	10	7,9	7	11,5	4	2,6
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou ESTIMULADA	N	%	% válido
Sempre	115	28,8	51,1
A maioria das vezes	23	5,8	10,2
Às vezes	85	21,3	37,8
Nunca	2	0,5	0,9
Total	225	56,3	100,0
Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata	175	43,8	
Total	400	100,0	

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou - ESTIMULADA



Percentuais válidos - Excluídos "Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata" | Base de respostas = 225

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou?
NUNCA
Serviço público é mais rápido
Não conseguiu receber atendimento

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou - ESTIMULADA	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Sempre	45	45,0	70	56,0
A maioria das vezes	14	14,0	9	7,2
Às vezes	40	40,0	45	36,0
Nunca	1	1,0	1	0,8
Total*	100	100,0	125	100,0

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou - ESTIMULADA	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	27	73,0	35	60,3	20	51,3	6	30,0	10	24,4	17	56,7
A maioria das vezes	4	10,8	4	6,9	3	7,7	2	10,0	9	22,0	1	3,3
Às vezes	6	16,2	19	32,8	16	41,0	10	50,0	22	53,7	12	40,0
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	10,0	0	0,0	0	0,0
Total*	37	100,0	58	100,0	39	100,0	20	100,0	41	100,0	30	100,0

*Excluído “Nos 12 últimos meses não precisou de atenção imediata” e “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou - ESTIMULADA	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	43	43,4	12	46,2	12	40,0	5	71,4	14	82,4	19	76,0	10	47,6
A maioria das vezes	14	14,1	4	15,4	3	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	9,5
Às vezes	41	41,4	10	38,5	15	50,0	2	28,6	3	17,6	5	20,0	9	42,9
Nunca	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,0	0	0,0
Total*	99	100,0	26	100,0	30	100,0	7	100,0	17	100,0	25	100,0	21	100,0

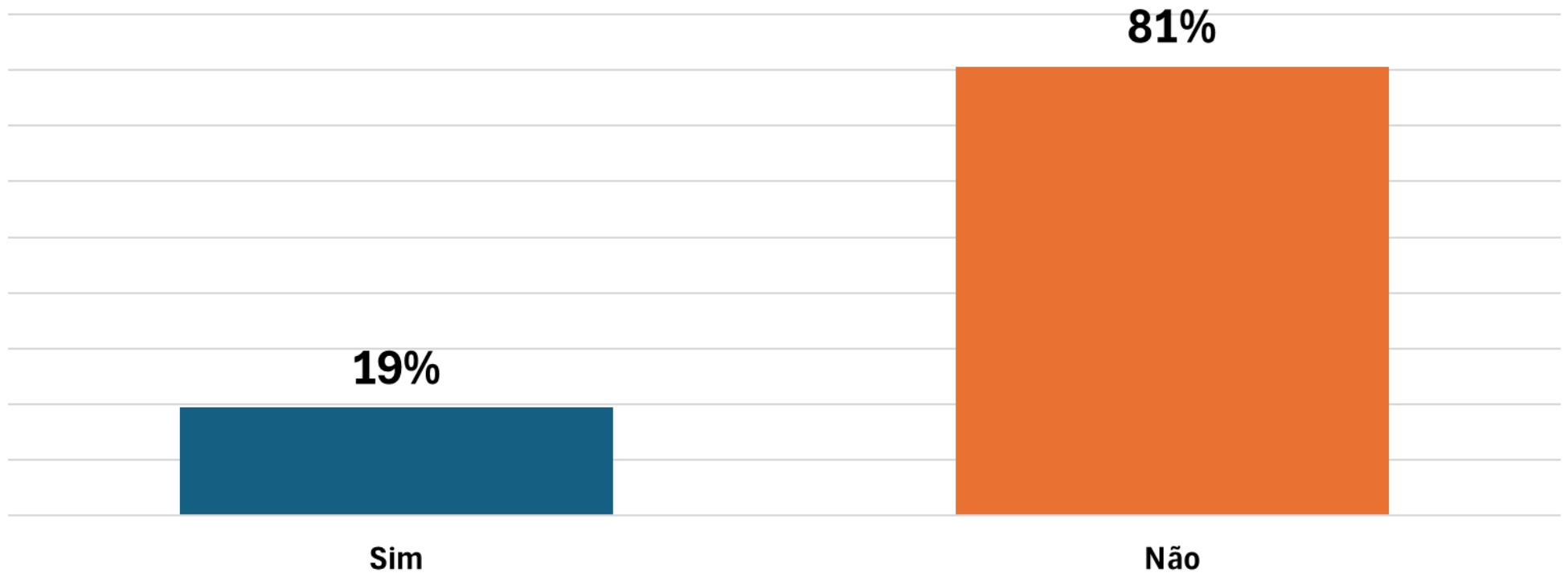
Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou - ESTIMULADA	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	7	50,0	104	53,9	0	0,0	1	50,0	2	50,0	1	20,0	0	0,0
A maioria das vezes	1	7,1	15	7,8	1	33,3	0	0,0	1	25,0	2	40,0	3	75,0
Às vezes	6	42,9	72	37,3	2	66,7	1	50,0	1	25,0	2	40,0	1	25,0
Nunca	0	0,0	2	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	14	100,0	193	100,0	3	100,0	2	100,0	4	100,0	5	100,0	4	100,0

*Excluído “Nos 12 últimos meses não precisou de atenção imediata” e “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou - ESTIMULADA	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	6	10,7	12	9,4	3	4,9	94	60,3
A maioria das vezes	3	5,4	10	7,9	3	4,9	7	4,5
Às vezes	26	46,4	30	23,6	12	19,7	17	10,9
Nunca	0	0,0	1	0,8	1	1,6	0	0,0
Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata	21	37,5	74	58,3	42	68,9	38	24,4
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0

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. - ESTIMULADA	N	%	% válido
Sim	68	17,0	19,4
Não	283	70,8	80,6
Total	351	87,8	100,0
Não sabe/não lembra	49	12,3	
Total	400	100,0	

Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos - ESTIMULADA



Percentuais válidos - Excluídos "Não sabe/não lembra" | Base de respostas = 351

Nos últimos 12 meses, recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Sim	35	21,1	33	17,8
Não	131	78,9	152	82,2
Total*	166	100,0	185	100,0

Nos últimos 12 meses, recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	2	3,7	11	14,9	8	19,5	13	27,7	24	28,2	10	20,0
Não	52	96,3	63	85,1	33	80,5	34	72,3	61	71,8	40	80,0
Total*	54	100,0	74	100,0	41	100,0	47	100,0	85	100,0	50	100,0

*Excluído “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	36	22,0	9	26,5	7	15,9	2	20,0	2	7,7	7	17,9	5	14,7
Não	128	78,0	25	73,5	37	84,1	8	80,0	24	92,3	32	82,1	29	85,3
Total*	164	100,0	34	100,0	44	100,0	10	100,0	26	100,0	39	100,0	34	100,0

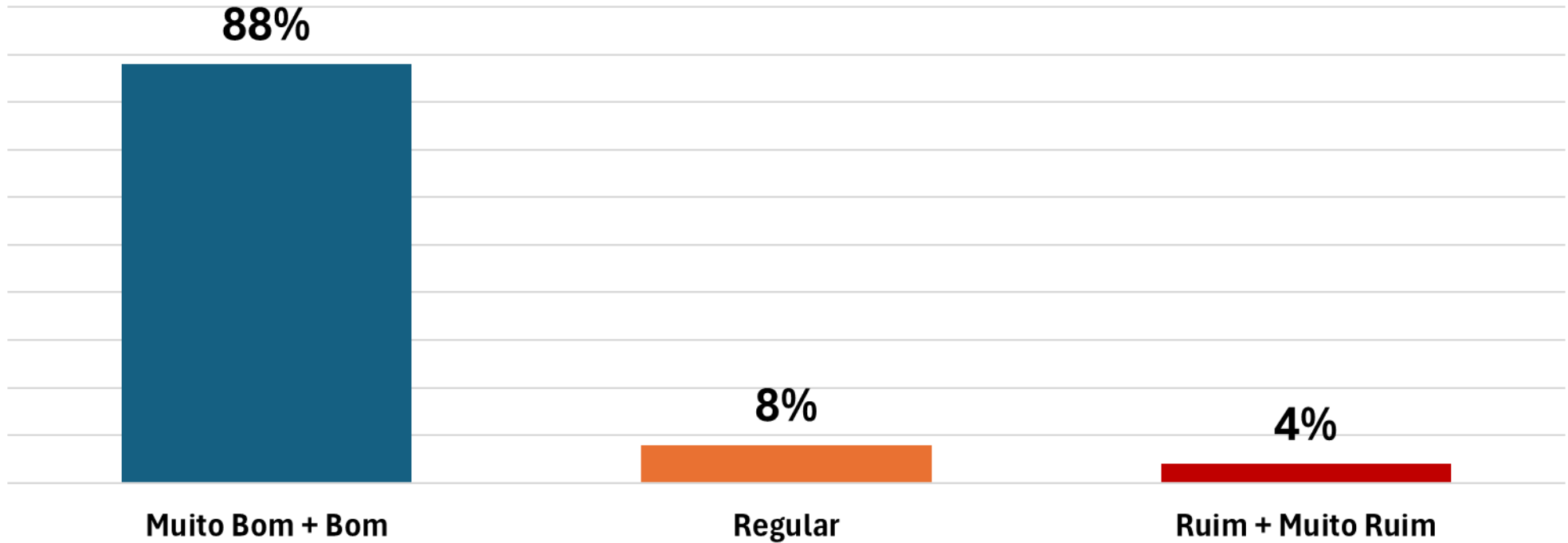
Nos últimos 12 meses, recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	5	31,3	58	18,7	1	50,0	1	25,0	0	0,0	0	0,0	3	42,9
Não	11	68,8	252	81,3	1	50,0	3	75,0	7	100,0	5	100,0	4	57,1
Total*	16	100,0	310	100,0	2	100,0	4	100,0	7	100,0	5	100,0	7	100,0

*Excluído “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	7	12,5	41	32,3	8	13,1	12	7,7
Não	21	37,5	77	60,6	49	80,3	136	87,2
Não sabe/não lembra	28	50,0	9	7,1	4	6,6	8	5,1
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0

Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros) - ESTIMULADA	N	%	% válido
Muito Bom	139	34,8	37,0
Bom	192	48,0	51,1
Regular	30	7,5	8,0
Ruim	11	2,8	2,9
Muito Ruim	4	1,0	1,1
Total	376	94,0	100,0
Nos últimos 12 meses não recebeu atenção em saúde	22	5,5	
Não sabe/ não lembra	2	0,5	
Total	400	100,0	

Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida (hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros) - ESTIMULADA



Percentuais válidos - Excluídos "Nos últimos 12 meses não recebeu atenção em saúde" e "Não sabe/ não lembra" | Base de respostas = 376

Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Muito Bom	68	39,1	71	35,1
Bom	85	48,9	107	53,0
Regular	14	8,0	16	7,9
Ruim	4	2,3	7	3,5
Muito Ruim	3	1,7	1	0,5
Total*	174	100,0	202	100,0

Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	14	26,4	39	47,0	22	42,3	16	32,0	22	26,2	26	48,1
Bom	35	66,0	38	45,8	28	53,8	24	48,0	44	52,4	23	42,6
Regular	3	5,7	5	6,0	2	3,8	5	10,0	12	14,3	3	5,6
Ruim	1	1,9	1	1,2	0	0,0	4	8,0	5	6,0	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	1	1,2	2	3,7
Total*	53	100,0	83	100,0	52	100,0	50	100,0	84	100,0	54	100,0

*Excluído “Nos últimos 12 meses não recebeu atenção em saúde” e “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	59	34,3	11	31,4	22	40,7	4	36,4	11	42,3	20	47,6	12	33,3
Bom	88	51,2	20	57,1	27	50,0	6	54,5	11	42,3	18	42,9	22	61,1
Regular	18	10,5	2	5,7	3	5,6	0	0,0	2	7,7	3	7,1	2	5,6
Ruim	5	2,9	1	2,9	2	3,7	0	0,0	2	7,7	1	2,4	0	0,0
Muito Ruim	2	1,2	1	2,9	0	0,0	1	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	172	100,0	35	100,0	54	100,0	11	100,0	26	100,0	42	100,0	36	100,0

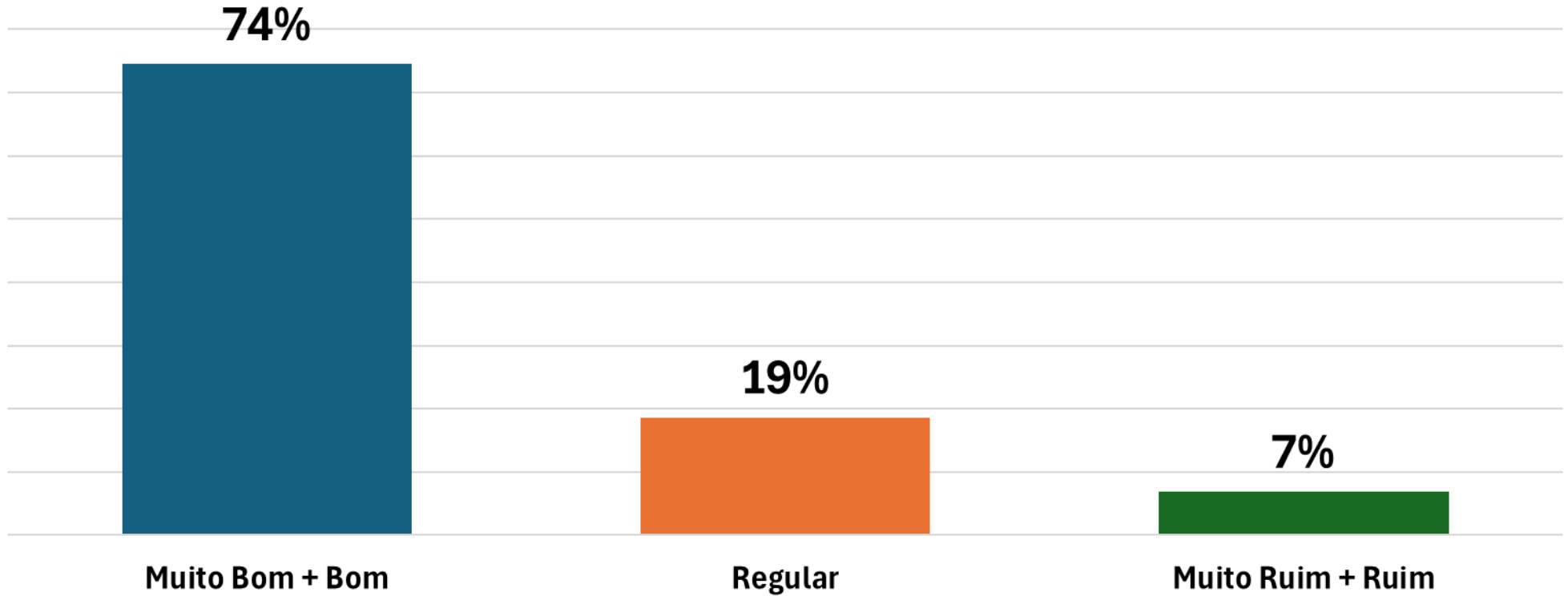
Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	5	27,8	121	37,1	2	40,0	0	0,0	5	55,6	3	50,0	3	33,3
Bom	12	66,7	165	50,6	3	60,0	2	66,7	3	33,3	1	16,7	6	66,7
Regular	0	0,0	27	8,3	0	0,0	1	33,3	1	11,1	1	16,7	0	0,0
Ruim	1	5,6	9	2,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0	4	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	18	100,0	326	100,0	5	100,0	3	100,0	9	100,0	6	100,0	9	100,0

*Excluído “Nos últimos 12 meses não recebeu atenção em saúde” e “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	28	50,0	46	36,2	15	24,6	50	32,1
Bom	23	41,1	54	42,5	28	45,9	87	55,8
Regular	1	1,8	11	8,7	7	11,5	11	7,1
Ruim	0	0,0	6	4,7	2	3,3	3	1,9
Muito Ruim	0	0,0	2	1,6	2	3,3	0	0,0
Nos 12 últimos meses não recebi atenção em saúde	3	5,4	8	6,3	6	9,8	5	3,2
Não sei/ não lembro	1	1,8	0	0,0	1	1,6	0	0,0
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0

Como você avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde (médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (livro impresso, aplicativo de celular, site na internet) - ESTIMULADA	N	%	% válido
Muito Bom	54	13,5	21,9
Bom	130	32,5	52,6
Regular	46	11,5	18,6
Ruim	12	3,0	4,9
Muito Ruim	5	1,3	2,0
Total	247	61,8	100,0
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciado	148	37,0	
Não sabe/ não lembra	5	1,3	
Total	400	100,0	

Como você avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde por meio físico ou digital - ESTIMULADA



Percentuais válidos - Excluídos "Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciado" e "Não sabe/ não lembra" | Base de respostas = 247

Como avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Muito Bom	18	16,2	36	26,5
Bom	63	56,8	67	49,3
Regular	22	19,8	24	17,6
Ruim	7	6,3	5	3,7
Muito Ruim	1	0,9	4	2,9
Total*	111	100,0	136	100,0

Como avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	11	25,0	18	25,7	9	24,3	7	20,6	5	11,6	4	21,1
Bom	25	56,8	38	54,3	22	59,5	12	35,3	21	48,8	12	63,2
Regular	7	15,9	10	14,3	6	16,2	11	32,4	12	27,9	0	0,0
Ruim	1	2,3	4	5,7	0	0,0	2	5,9	3	7,0	2	10,5
Muito Ruim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,9	2	4,7	1	5,3
Total*	44	100,0	70	100,0	37	100,0	34	100,0	43	100,0	19	100,0

*Excluído “Nunca acessou a lista de prestadores de serviços credenciado” e “Não sabe/não lembra”

Como avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	20	20,4	6	24,0	5	19,2	3	42,9	5	27,8	7	20,6	8	20,5
Bom	49	50,0	14	56,0	15	57,7	3	42,9	10	55,6	21	61,8	18	46,2
Regular	23	23,5	3	12,0	5	19,2	1	14,3	1	5,6	3	8,8	10	25,6
Ruim	5	5,1	2	8,0	0	0,0	0	0,0	2	11,1	2	5,9	1	2,6
Muito Ruim	1	1,0	0	0,0	1	3,8	0	0,0	0	0,0	1	2,9	2	5,1
Total*	98	100,0	25	100,0	26	100,0	7	100,0	18	100,0	34	100,0	39	100,0

Como avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	2	20,0	45	20,9	3	60,0	0	0,0	1	33,3	1	33,3	2	22,2
Bom	5	50,0	115	53,5	1	20,0	1	50,0	2	66,7	1	33,3	5	55,6
Regular	3	30,0	39	18,1	1	20,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3	2	22,2
Ruim	0	0,0	11	5,1	0	0,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0	5	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	10	100,0	215	100,0	5	100,0	2	100,0	3	100,0	3	100,0	9	100,0

*Excluído “Nunca acessou a lista de prestadores de serviços credenciado” e “Não sabe/não lembra”

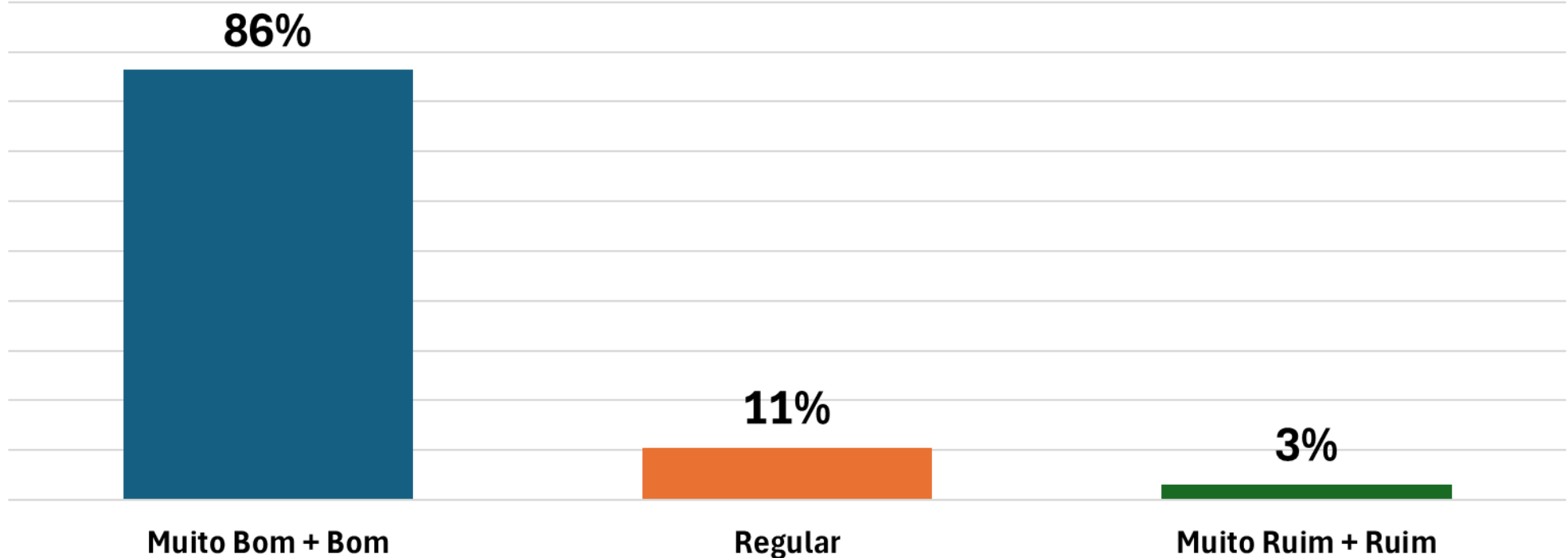
Como avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	12	21,4	10	7,9	5	8,2	27	17,3
Bom	22	39,3	17	13,4	17	27,9	74	47,4
Regular	11	19,6	16	12,6	2	3,3	17	10,9
Ruim	0	0,0	7	5,5	1	1,6	4	2,6
Muito Ruim	0	0,0	4	3,1	1	1,6	0	0,0
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados	9	16,1	73	57,5	35	57,4	31	19,9
Não sei/ não lembro	2	3,6	0	0,0	0	0,0	3	1,9
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0



Canais de Atendimento da Operadora

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 o acesso às informações ou ajuda que precisava - ESTIMULADA	N	%	% válido
Muito Bom	89	22,3	25,4
Bom	214	53,5	61,0
Regular	37	9,3	10,5
Ruim	8	2,0	2,3
Muito Ruim	3	0,8	0,9
Total	351	87,8	100,0
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	45	11,3	
Não sabe/não lembra	4	1,0	
Total	400	100,0	

Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde, como o (a) Sr.(a) avalia o acesso às informações ou ajuda que precisava - ESTIMULADA



Percentuais válidos - Excluídos "Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde" e "Não sabe/ não lembra" | Base de respostas = 351

Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde, como o (a) Sr.(a) avalia o acesso às informações ou ajuda que precisava	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Muito Bom	43	26,9	46	24,1
Bom	100	62,5	114	59,7
Regular	13	8,1	24	12,6
Ruim	2	1,3	6	3,1
Muito Ruim	2	1,3	1	0,5
Total*	160	100,0	191	100,0

Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde, como o (a) Sr.(a) avalia o acesso às informações ou ajuda que precisava	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	9	17,3	16	20,8	15	30,6	14	28,6	20	26,3	15	31,3
Bom	35	67,3	56	72,7	23	46,9	27	55,1	43	56,6	30	62,5
Regular	6	11,5	4	5,2	9	18,4	7	14,3	9	11,8	2	4,2
Ruim	2	3,8	0	0,0	2	4,1	1	2,0	3	3,9	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0	1	1,3	0	0,0	0	0,0	1	1,3	1	2,1
Total*	52	100,0	77	100,0	49	100,0	49	100,0	76	100,0	48	100,0

*Excluído “Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde” e “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde, como o (a) Sr.(a) avalia o acesso às informações ou ajuda que precisava	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	45	28,1	4	12,1	10	20,0	7	63,6	7	30,4	10	25,0	6	17,6
Bom	93	58,1	24	72,7	33	66,0	3	27,3	14	60,9	24	60,0	23	67,6
Regular	19	11,9	3	9,1	4	8,0	1	9,1	2	8,7	4	10,0	4	11,8
Ruim	2	1,3	1	3,0	3	6,0	0	0,0	0	0,0	1	2,5	1	2,9
Muito Ruim	1	0,6	1	3,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,5	0	0,0
Total*	160	100,0	33	100,0	50	100,0	11	100,0	23	100,0	40	100,0	34	100,0

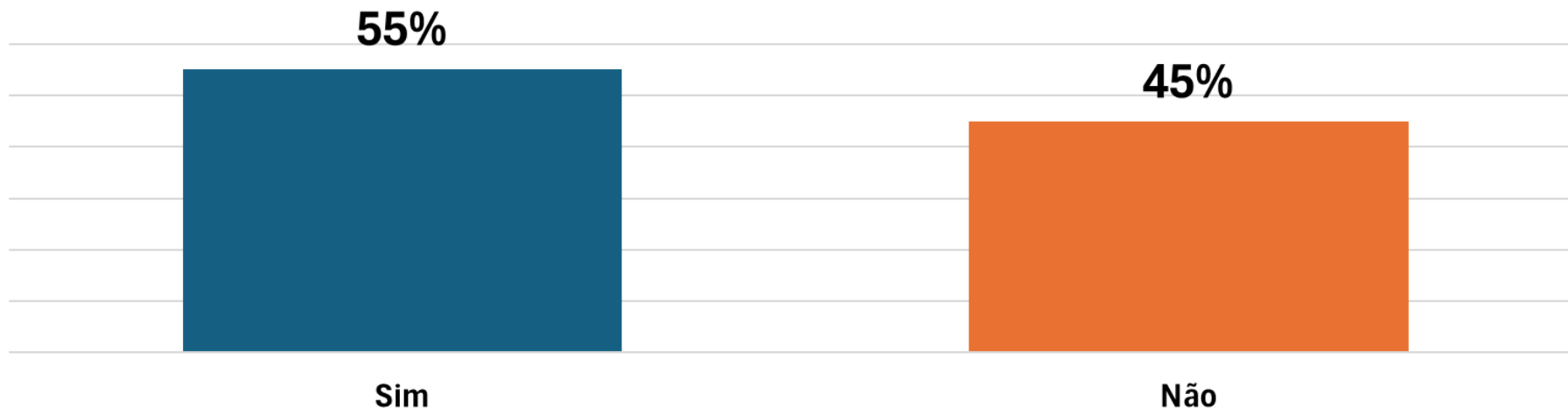
Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde, como o (a) Sr.(a) avalia o acesso às informações ou ajuda que precisava	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	4	22,2	74	24,5	3	60,0	0	0,0	3	42,9	2	33,3	3	30,0
Bom	12	66,7	185	61,3	2	40,0	3	100,0	3	42,9	2	33,3	7	70,0
Regular	2	11,1	33	10,9	0	0,0	0	0,0	1	14,3	1	16,7	0	0,0
Ruim	0	0,0	7	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0	3	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	18	100,0	302	100,0	5	100,0	3	100,0	7	100,0	6	100,0	10	100,0

*Excluído “Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde” e “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde, como o (a) Sr.(a) avalia o acesso às informações ou ajuda que precisava - ESTIMULADA	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	15	26,8	35	27,6	16	26,2	23	14,7
Bom	32	57,1	52	40,9	33	54,1	97	62,2
Regular	1	1,8	13	10,2	5	8,2	18	11,5
Ruim	1	1,8	4	3,1	0	0,0	3	1,9
Muito Ruim	0	0,0	1	0,8	2	3,3	0	0,0
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	6	10,7	21	16,5	4	6,6	14	9,0
Não sabe/não lembra	1	1,8	1	0,8	1	1,6	1	0,6
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0

Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?	N	%	% válido
Sim	70	17,5	55,1
Não	57	14,3	44,9
Total	127	31,8	100,0
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	265	66,3	
Não sabe/não lembra	8	2,0	
Total	400	100,0	

Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?



Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Sim	30	55,6	40	54,8
Não	24	44,4	33	45,2
Total*	54	100,0	73	100,0

Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	13	61,9	22	68,8	9	64,3	12	57,1	6	26,1	8	50,0
Não	8	38,1	10	31,3	5	35,7	9	42,9	17	73,9	8	50,0
Total*	21	100,0	32	100,0	14	100,0	21	100,0	23	100,0	16	100,0

*Excluído “Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde” e “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	34	54,8	6	60,0	6	42,9	1	50,0	7	58,3	10	62,5	6	54,5
Não	28	45,2	4	40,0	8	57,1	1	50,0	5	41,7	6	37,5	5	45,5
Total*	62	100,0	10	100,0	14	100,0	2	100,0	12	100,0	16	100,0	11	100,0

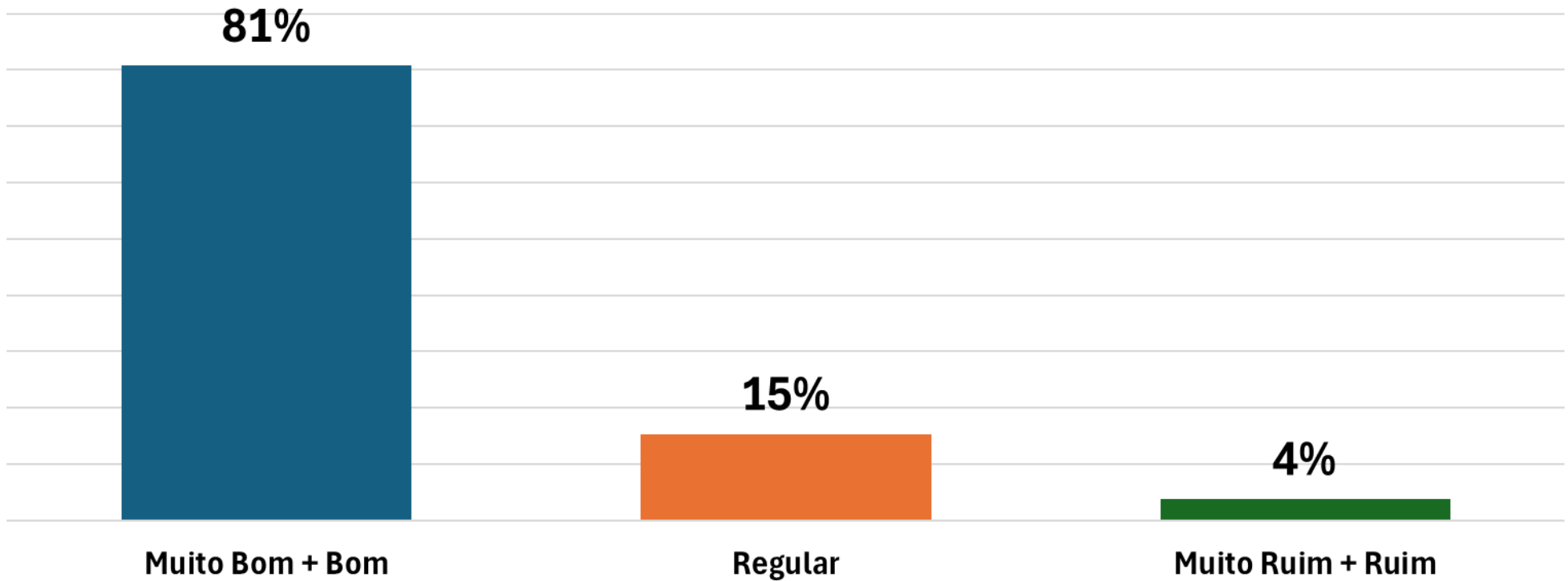
Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	8	88,9	55	51,4	1	100,0	2	100,0	2	50,0	1	50,0	1	50,0
Não	1	11,1	52	48,6	0	0,0	0	0,0	2	50,0	1	50,0	1	50,0
Total*	9	100,0	107	100,0	1	100,0	2	100,0	4	100,0	2	100,0	2	100,0

*Excluído “Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde” e “Não sabe/não lembra”

Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	4	7,1	11	8,7	2	3,3	53	34,0
Não	4	7,1	18	14,2	16	26,2	19	12,2
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	48	85,7	98	77,2	42	68,9	77	49,4
Não sabe/não lembra	0	0,0	0	0,0	1	1,6	7	4,5
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio - ESTIMULADA	N	%	% válido
Muito Bom	35	8,8	16,8
Bom	133	33,3	63,9
Regular	32	8,0	15,4
Ruim	6	1,5	2,9
Muito Ruim	2	0,5	1,0
Total	208	52,0	100,0
Nunca preencheu documentos/formulários exigidos pelo seu plano	180	45,0	
Não sabe/não lembra	12	3,0	
Total	400	100,0	

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio - ESTIMULADA



Percentuais válidos - Excluídos "Nunca preencheu documentos/formulários exigidos pelo seu plano" e "Não sabe/ não lembra" | Base de respostas = 208

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Muito Bom	20	20,6	15	13,5
Bom	60	61,9	73	65,8
Regular	13	13,4	19	17,1
Ruim	4	4,1	2	1,8
Muito Ruim	0	0,0	2	1,8
Total*	97	100,0	111	100,0

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	6	18,8	8	14,3	8	21,1	3	11,5	8	20,0	2	12,5
Bom	21	65,6	44	78,6	24	63,2	14	53,8	19	47,5	11	68,8
Regular	4	12,5	4	7,1	5	13,2	7	26,9	10	25,0	2	12,5
Ruim	1	3,1	0	0,0	1	2,6	2	7,7	1	2,5	1	6,3
Muito Ruim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	5,0	0	0,0
Total*	32	100,0	56	100,0	38	100,0	26	100,0	40	100,0	16	100,0

*Excluído “Nunca preencheu documentos/formulários exigidos pelo seu plano” e “Não sabe/não lembra”

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	11	13,1	5	22,7	7	21,9	2	33,3	1	7,7	4	15,4	5	20,0
Bom	58	69,0	13	59,1	17	53,1	1	16,7	9	69,2	20	76,9	15	60,0
Regular	12	14,3	2	9,1	5	15,6	3	50,0	3	23,1	2	7,7	5	20,0
Ruim	3	3,6	2	9,1	1	3,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0	0	0,0	2	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	84	100,0	22	100,0	32	100,0	6	100,0	13	100,0	26	100,0	25	100,0

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	2	20,0	32	18,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bom	7	70,0	107	60,1	4	80,0	2	100,0	3	100,0	3	100,0	7	100,0
Regular	1	10,0	31	17,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Ruim	0	0,0	6	3,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0	2	1,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total*	10	100,0	178	100,0	5	100,0	2	100,0	3	100,0	3	100,0	7	100,0

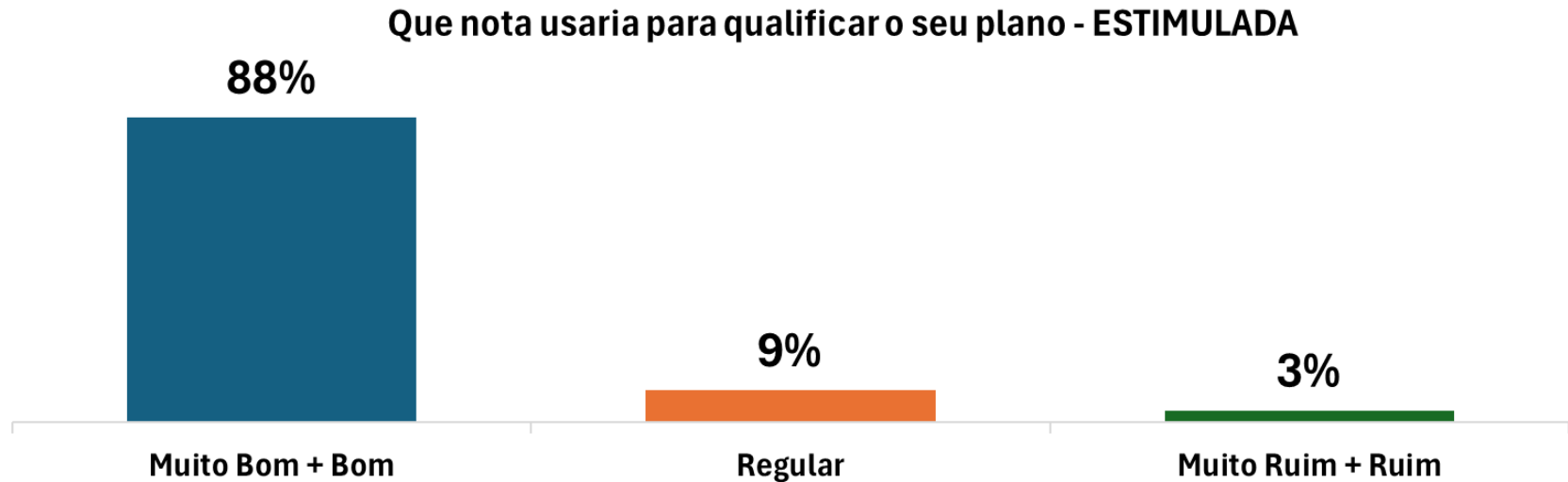
*Excluído “Nunca preencheu documentos/formulários exigidos pelo seu plano” e “Não sabe/não lembra”

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	8	14,3	13	10,2	1	1,6	13	8,3
Bom	36	64,3	18	14,2	12	19,7	67	42,9
Regular	1	1,8	13	10,2	4	6,6	14	9,0
Ruim	0	0,0	3	2,4	1	1,6	2	1,3
Muito Ruim	0	0,0	1	0,8	1	1,6	0	0,0
Nunca preencheu documentos/formulários exigidos	10	17,9	79	62,2	41	67,2	50	32,1
Não sabe/não lembra	1	1,8	0	0,0	1	1,6	10	6,4
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0



Avaliação Geral

Que nota usaria para qualificar o seu plano - ESTIMULADA	N	%	% válido
1 Muito Bom	126	31,5	31,9
2 Bom	220	55,0	55,7
3 Regular	36	9,0	9,1
4 Ruim	8	2,0	2,0
5 Muito Ruim	5	1,3	1,3
Total	395	98,8	100,0
Não sabe/não tem como avaliar	5	1,3	
Total	400	100,0	



Que nota usaria para qualificar o seu plano - ESTIMULADA	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
1 Muito Bom	60	32,8	66	31,1
2 Bom	101	55,2	119	56,1
3 Regular	17	9,3	19	9,0
4 Ruim	3	1,6	5	2,4
5 Muito Ruim	2	1,1	3	1,4
Total *	183	100,0	212	100,0

Que nota usaria para qualificar o seu plano - ESTIMULADA	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 Muito Bom	17	30,9	27	31,0	19	33,9	16	30,2	26	29,2	21	38,2
2 Bom	32	58,2	50	57,5	33	58,9	28	52,8	47	52,8	30	54,5
3 Regular	5	9,1	8	9,2	3	5,4	6	11,3	11	12,4	3	5,5
4 Ruim	0	0,0	2	2,3	1	1,8	2	3,8	3	3,4	0	0,0
5 Muito Ruim	1	1,8	0	0,0	0	0,0	1	1,9	2	2,2	1	1,8
Total *	55	100,0	87	100,0	56	100,0	53	100,0	89	100,0	55	100,0

* Excluído - Não sabe/não tem como avaliar

Que nota usaria para qualificar o seu plano - ESTIMULADA	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 Muito Bom	53	29,4	9	24,3	17	30,4	6	54,5	10	33,3	19	44,2	12	31,6
2 Bom	100	55,6	23	62,2	35	62,5	4	36,4	17	56,7	20	46,5	21	55,3
3 Regular	22	12,2	2	5,4	2	3,6	1	9,1	2	6,7	3	7,0	4	10,5
4 Ruim	4	2,2	2	5,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,3	1	2,6
5 Muito Ruim	1	0,6	1	2,7	2	3,6	0	0,0	1	3,3	0	0,0	0	0,0
Total *	180	100,0	37	100,0	56	100,0	11	100,0	30	100,0	43	100,0	38	100,0

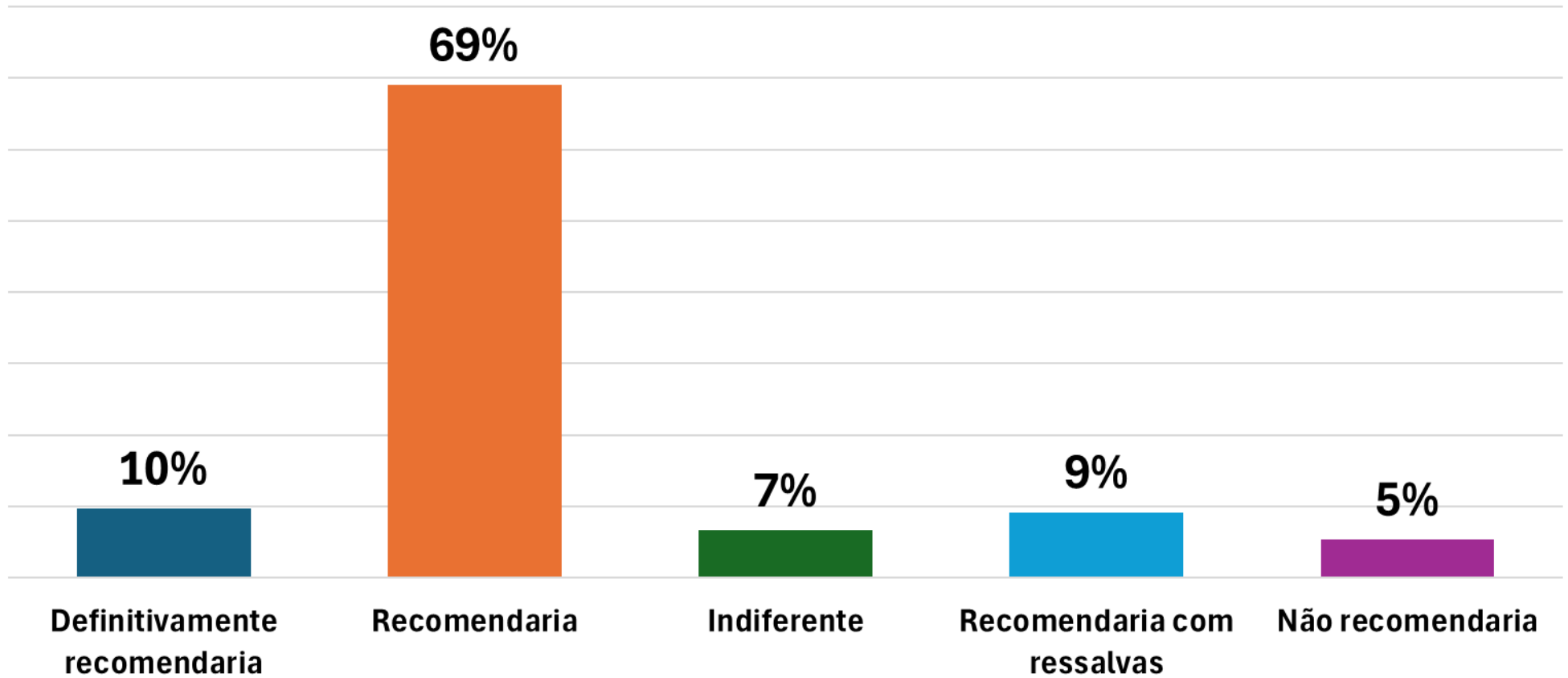
Que nota usaria para qualificar o seu plano - ESTIMULADA	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 Muito Bom	5	27,8	108	31,5	3	60,0	0	0,0	5	55,6	2	33,3	3	30,0
2 Bom	12	66,7	189	55,1	2	40,0	3	75,0	4	44,4	3	50,0	7	70,0
3 Regular	1	5,6	33	9,6	0	0,0	1	25,0	0	0,0	1	16,7	0	0,0
4 Ruim	0	0,0	8	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5 Muito Ruim	0	0,0	5	1,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total *	18	100,0	343	100,0	5	100,0	4	100,0	9	100,0	6	100,0	10	100,0

* Excluído - Não sabe/não tem como avaliar

Que nota usaria para qualificar o seu plano - ESTIMULADA	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 Muito Bom	25	44,6	42	33,1	21	34,4	38	24,4
2 Bom	28	50,0	63	49,6	29	47,5	100	64,1
3 Regular	3	5,4	15	11,8	3	4,9	15	9,6
4 Ruim	0	0,0	4	3,1	3	4,9	1	0,6
5 Muito Ruim	0	0,0	2	1,6	2	3,3	1	0,6
Não sabe/não tem como avaliar	0	0,0	1	0,8	3	4,9	1	0,6
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0

Recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?	N	%	% válido
Definitivamente recomendaria	38	9,5	9,7
Recomendaria	270	67,5	69,1
Indiferente	26	6,5	6,6
Recomendaria com ressalvas	36	9,0	9,2
Não recomendaria	21	5,3	5,4
Total	391	97,8	100,0
Não sabe/não tem como avaliar	9	2,3	
Total	400	100,0	

Recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?



Percentuais válidos - Excluídos "Não sabe/não tem como avaliar" | Base de respostas = 391

Recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?	Sexo			
	Masculino		Feminino	
	N	%	N	%
Definitivamente recomendaria	22	12,2	16	7,6
Recomendaria	122	67,4	148	70,5
Indiferente	13	7,2	13	6,2
Recomendaria com ressalvas	15	8,3	21	10,0
Não recomendaria	9	5,0	12	5,7
Total*	181	100,0	210	100,0

Recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?	Faixa etária											
	Até 34 anos		34 a 44 anos		45 a 54 anos		55 a 64 anos		65 a 74 anos		75 anos e mais	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Definitivamente recomendaria	3	5,5	5	5,8	5	9,1	7	13,5	10	11,2	8	14,8
Recomendaria	40	72,7	69	80,2	46	83,6	32	61,5	48	53,9	35	64,8
Indiferente	7	12,7	2	2,3	2	3,6	5	9,6	10	11,2	0	0,0
Recomendaria com ressalvas	5	9,1	7	8,1	2	3,6	3	5,8	14	15,7	5	9,3
Não recomendaria	0	0,0	3	3,5	0	0,0	5	9,6	7	7,9	6	11,1
Total*	55	100,0	86	100,0	55	100,0	52	100,0	89	100,0	54	100,0

*Excluído “Não sabe/não tem como avaliar”

Recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?	Região													
	Grande Florianópolis		Norte		Oeste		Serrana		Sul		Vale do Itajaí		Outros Estados	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Definitivamente recomendaria	13	7,3	2	5,6	11	19,6	0	0,0	2	6,9	7	16,3	3	7,7
Recomendaria	118	66,7	27	75,0	35	62,5	10	90,9	20	69,0	30	69,8	30	76,9
Indiferente	13	7,3	2	5,6	3	5,4	0	0,0	2	6,9	4	9,3	2	5,1
Recomendaria com ressalvas	21	11,9	1	2,8	6	10,7	1	9,1	3	10,3	1	2,3	3	7,7
Não recomendaria	12	6,8	4	11,1	1	1,8	0	0,0	2	6,9	1	2,3	1	2,6
Total*	177	100,0	36	100,0	56	100,0	11	100,0	29	100,0	43	100,0	39	100,0

Recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?	Patrocinadora													
	BADESC		BB/BESC		BESC		BESCRI		CODESC		FUSESC		SIM SAÚDE	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Definitivamente recomendaria	2	11,8	32	9,4	1	20,0	0	0,0	1	11,1	1	16,7	1	10,0
Recomendaria	14	82,4	229	67,6	4	80,0	2	40,0	7	77,8	5	83,3	9	90,0
Indiferente	0	0,0	25	7,4	0	0,0	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Recomendaria com ressalvas	1	5,9	34	10,0	0	0,0	0	0,0	1	11,1	0	0,0	0	0,0
Não recomendaria	0	0,0	19	5,6	0	0,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total *	17	100,0	339	100,0	5	100,0	5	100,0	9	100,0	6	100,0	10	100,0

* Excluído - Não sabe/não tem como avaliar

Recomendaria o seu plano para amigos ou familiares?	Plano x Tipo de beneficiário							
	NOVO SIM SAÚDE Ativos		NOVO SIM SAÚDE Aposentados/pensionistas		NOVO SIM SAÚDE Agregados/dependentes		SIM FAMÍLIA Agregados/dependentes	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Definitivamente recomendaria	8	14,3	16	12,6	9	14,8	5	3,2
Recomendaria	42	75,0	65	51,2	34	55,7	129	82,7
Indiferente	3	5,4	12	9,4	5	8,2	6	3,8
Recomendaria com ressalvas	2	3,6	18	14,2	5	8,2	11	7,1
Não recomendaria	0	0,0	13	10,2	5	8,2	3	1,9
Não sabe/não tem como avaliar	1	1,8	3	2,4	3	4,9	2	1,3
Total	56	100,0	127	100,0	61	100,0	156	100,0



Resultados

Atenção à Saúde

- O primeiro quesito mede a frequência de atendimento do beneficiário do Plano de Saúde da SIM - Caixa de Assistência à Saúde: se ele conseguiu ser atendido todas as vezes que necessitou, nos últimos 12 meses. Na atual medição (2025/2026 56,3% dos beneficiários sempre conseguiram atendimento através do plano de saúde, excluindo quem não procurou cuidados de saúde nesse período. Atendidos na maioria das vezes foram 21,1% dos beneficiários. Os que foram atendidos, no mesmo período de tempo, somente às vezes, representavam 22,4%. Apenas um beneficiário respondeu que nunca foi atendido, por considerar o plano incompleto.**
- O segundo quesito afere o pronto atendimento em caso de necessidade imediata no decorrer dos últimos doze meses. O percentual de beneficiários que receberam atendimento imediato sempre foi de 51,1%, na maioria das vezes de 10,2%. Cerca de 38% dos beneficiários só conseguiu ser atendido às vezes. O percentual de beneficiários dos Planos de Saúde da SIM - Caixa de Assistência à Saúde que não conseguiram este tipo de atendimento foi de 0,9%, principalmente devido ao tempo de espera;**
- Importante ressaltar que 43,8% dos entrevistados não pode avaliar por não ter procurado atendimento imediato nos últimos 12 meses.**

Atenção à Saúde

- **O terceiro quesito refere-se à comunicação entre a operadora e o beneficiário quanto aos cuidados preventivos, nos alertas a necessidades de consultas ou exames para diagnóstico precoce das doenças mais incidentes na população. A medição atual revelou que cerca de 19,4% receberam algum tipo de comunicação, sendo que 80,6% não receberam nenhuma comunicação sobre cuidados preventivos do plano de saúde.**
- **O quarto quesito avalia a atenção em saúde recebida por toda estrutura e equipe de profissionais disponibilizados pelo Plano de Saúde. É importante destacar a boa avaliação recebida pelo Plano de Saúde da SIM - Caixa de Assistência à Saúde com 88% nas respostas válidas atribuindo conceito muito bom + bom.**
- **No quinto quesito, que avalia o acesso à lista de prestadores de serviço credenciados pela SIM - Caixa de Assistência à Saúde, fica demonstrado que, seja por acesso por meio virtual ou físico, a maioria sente-se contemplada: em 74% dos casos com respostas válidas.**
- **Entretanto, é válido pontuar que 37,0% dos entrevistados não acessou a lista de prestadores credenciados.**

Canais de Atendimento da Operadora

- **O sexto quesito buscava avaliar o atendimento ao beneficiário na busca de informações nos últimos doze meses, envolvendo SAC presencial, teleatendimento ou eletrônico. Considerando-se os percentuais válidos, ou seja dos que acessaram o serviço nos últimos 12 meses e sabiam avaliar, a avaliação de Muito bom + Bom é de 86%. O atendimento foi considerado regular para 11%. A avaliação Ruim + Muito ruim é baixa: 3% . No período avaliado, 11,3% não acessaram a operadora do plano de saúde.**
- **O sétimo quesito trata da resolutividade das demandas dos beneficiários ocorridas nos últimos doze meses. O percentual de reclamações solucionadas é de 55,1% e o percentual de não solução é de 44,9%. Cerca de 66% não realizou nenhuma reclamação nos últimos 12 meses.**
- **O oitavo quesito trata de avaliar os documentos exigidos pela SIM - Caixa de Assistência à Saúde: se considerados fáceis de preencher e enviar ou se apresentam algum grau de dificuldade pelos beneficiários. Cerca de 45% nunca preencheu documentos/formulários exigidos pelo plano na medição atual;**
- **Dos beneficiados que puderam avaliar, o percentual dos que consideram Muito bom + Bom é de 81%. Os que avaliaram como regular ficaram em 15%. Já o percentual dos que avaliaram o preenchimento de documentos como Muito Ruim + Ruim é de 4% nesta medição.**

Avaliação Geral

- **No quesito nove busca-se qualificar os planos de saúde da SIM - Caixa de Assistência à Saúde disponibilizado pela SIM - Caixa de Assistência à Saúde aos beneficiários, considerando-se a totalidade de sua oferta tanto em estrutura, equipamentos, profissionais, rede credenciada.**
 - **A avaliação dos beneficiários que consideraram Muito bom + Bom é de 88%, patamar satisfatório para a natureza da oferta;**
 - **Cerca de 9% consideraram regular. As avaliações Muito Ruim + Ruim ficaram em 3%.**
 - **A constatação final é de que a expressiva maioria avalia positivamente seu Plano de saúde;**
 - **Se analisarmos os resultados de maneira estratificada, perceberemos que a avaliação é ligeiramente melhor entre o sexo masculino (86,3%). Quanto à faixa etária, o melhor índice está na faixa entre 45 e 54 anos (92,8%) e mais de 75 anos (92,7%).**
-
- **O quesito dez representa o corolário da satisfação: quando o beneficiário manifesta este sentimento recomendando a amigos e familiares, sinalizando lealdade à prestadora, tornando-se um promotor ou um detrator da entidade;**
 - **Os que definitivamente recomendariam são 9,7%. Poderiam recomendar 69,1%. Os que são indiferentes chegam a 6,6% e os que recomendariam com ressalvas e não recomendariam soma 14,6%.**



Tabelas Adicionais

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde - ESTIMULADA	Avaliação do plano de saúde - ESTIMULADA									
	1 Muito Bom		2 Bom		3 Regular		4 Ruim		5 Muito Ruim	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	73	61,9	124	59,6	12	36,4	1	12,5	0	0,0
A maioria das vezes	24	20,3	40	19,2	10	30,3	5	62,5	0	0,0
Às vezes	21	17,8	44	21,2	11	33,3	2	25,0	4	80,0
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0
Total *	118	100,0	208	100,0	33	100,0	8	100,0	5	100,0

* Excluído 'Nos últimos 12 meses não procurou cuidados de saúde'

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou - ESTIMULADA	Avaliação do plano de saúde - ESTIMULADA									
	Muito Bom (Nota 1)		Bom (Nota 2)		Regular (Nota 3)		Ruim (Nota 4)		Muito Ruim (Nota 5)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	32	43,8	78	58,6	5	33,3	0	0,0	0	0,0
A maioria das vezes	7	9,6	12	9,0	3	20,0	1	50,0	0	0,0
Às vezes	34	46,6	42	31,6	7	46,7	1	50,0	1	100,0
Nunca	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total *	73	100,0	133	100,0	15	100,0	2	100,0	1	100,0

* Excluído 'Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata', 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas e exames preventivos	Avaliação do plano de saúde - ESTIMULADA									
	Muito Bom (Nota 1)		Bom (Nota 2)		Regular (Nota 3)		Ruim (Nota 4)		Muito Ruim (Nota 5)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	26	25,5	34	17,2	8	22,9	0	0,0	0	0,0
Não	76	74,5	164	82,8	27	77,1	8	100,0	4	100,0
Total *	102	100,0	198	100,0	35	100,0	8	100,0	4	100,0

* Excluído 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, como avalia toda a atenção em saúde recebida - ESTIMULADA	Avaliação do plano de saúde - ESTIMULADA									
	Muito Bom (Nota 1)		Bom (Nota 2)		Regular (Nota 3)		Ruim (Nota 4)		Muito Ruim (Nota 5)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	87	71,3	45	21,8	4	11,4	1	14,3	1	25,0
Bom	32	26,2	143	69,4	14	40,0	2	28,6	1	25,0
Regular	0	0,0	13	6,3	15	42,9	1	14,3	0	0,0
Ruim	3	2,5	4	1,9	1	2,9	3	42,9	0	0,0
Muito Ruim	0	0,0	1	0,5	1	2,9	0	0,0	2	50,0
Total *	122	100,0	206	100,0	35	100,0	7	100,0	4	100,0

* Excluído 'Nos últimos 12 meses não recebeu atenção em saúde', 'Não sabe/não lembra'

Como avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde - ESTIMULADA	Avaliação do plano de saúde - ESTIMULADA									
	Muito Bom (Nota 1)		Bom (Nota 2)		Regular (Nota 3)		Ruim (Nota 4)		Muito Ruim (Nota 5)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	43	56,6	11	8,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bom	27	35,5	98	71,0	5	21,7	0	0,0	0	0,0
Regular	5	6,6	23	16,7	14	60,9	2	50,0	1	25,0
Ruim	1	1,3	4	2,9	4	17,4	2	50,0	1	25,0
Muito Ruim	0	0,0	2	1,4	0	0,0	0	0,0	2	50,0
Total *	76	100,0	138	100,0	23	100,0	4	100,0	4	100,0

* Excluído 'Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciado', 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, quando acessou seu plano de saúde, como avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava - ESTIMULADA	Avaliação do plano de saúde - ESTIMULADA									
	Muito Bom (Nota 1)		Bom (Nota 2)		Regular (Nota 3)		Ruim (Nota 4)		Muito Ruim (Nota 5)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	64	57,1	24	12,3	0	0,0	1	16,7	0	0,0
Bom	44	39,3	152	77,9	15	48,4	2	33,3	1	20,0
Regular	2	1,8	17	8,7	15	48,4	1	16,7	1	20,0
Ruim	2	1,8	2	1,0	1	3,2	1	16,7	1	20,0
Muito Ruim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7	2	40,0
Total *	112	100,0	195	100,0	31	100,0	6	100,0	5	100,0

* Excluído 'Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde', 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?	Avaliação do plano de saúde - ESTIMULADA									
	Muito Bom (Nota 1)		Bom (Nota 2)		Regular (Nota 3)		Ruim (Nota 4)		Muito Ruim (Nota 5)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	16	72,7	51	63,8	3	20,0	0	0,0	0	0,0
Não	6	27,3	29	36,3	12	80,0	6	100,0	3	100,0
Total *	22	100,0	80	100,0	15	100,0	6	100,0	3	100,0

* Excluído 'Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde', 'Não sabe/não lembra'

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio - ESTIMULADA	Avaliação do plano de saúde - ESTIMULADA									
	Muito Bom (Nota 1)		Bom (Nota 2)		Regular (Nota 3)		Ruim (Nota 4)		Muito Ruim (Nota 5)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	29	43,9	6	5,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bom	36	54,5	91	77,1	6	31,6	0	0,0	0	0,0
Regular	1	1,5	18	15,3	12	63,2	0	0,0	0	0,0
Ruim	0	0,0	2	1,7	1	5,3	1	100,0	2	66,7
Muito Ruim	0	0,0	1	0,8	0	0,0	0	0,0	1	33,3
Total *	66	100,0	118	100,0	19	100,0	1	100,0	3	100,0

* Excluído 'Nunca preencheu documentos/formulários exigidos pelo seu plano', 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, com que frequência conseguiu ter cuidados de saúde - ESTIMULADA	Recomendaria o seu plano para planos ou familiares									
	Definitivamente recomendaria		Recomendaria		Indiferente		Recomendaria com ressalvas		Não recomendaria	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	17	48,6	160	61,3	10	45,5	13	39,4	9	47,4
A maioria das vezes	11	31,4	53	20,3	5	22,7	8	24,2	2	10,5
Às vezes	7	20,0	48	18,4	7	31,8	12	36,4	7	36,8
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	5,3
Total *	35	100,0	261	100,0	22	100,0	33	100,0	19	100,0

* Excluído 'Nos últimos 12 meses não procurou cuidados de saúde'

Nos últimos 12 meses, quando necessitou de atenção imediata, com que frequência foi atendido assim que precisou - ESTIMULADA	Recomendaria o seu plano para planos ou familiares									
	Definitivamente recomendaria		Recomendaria		Indiferente		Recomendaria com ressalvas		Não recomendaria	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sempre	6	35,3	101	57,1	2	25,0	4	30,8	0	0,0
A maioria das vezes	1	5,9	19	10,7	2	25,0	0	0,0	1	16,7
Às vezes	10	58,8	57	32,2	4	50,0	9	69,2	4	66,7
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	16,7
Total *	17	100,0	177	100,0	8	100,0	13	100,0	6	100,0

* Excluído 'Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata', 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas e exames preventivos	Recomendaria o seu plano para planos ou familiares									
	Definitivamente recomendaria		Recomendaria		Indiferente		Recomendaria com ressalvas		Não recomendaria	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	13	39,4	34	14,5	8	34,8	9	26,5	3	15,0
Não	20	60,6	201	85,5	15	65,2	25	73,5	17	85,0
Total *	33	100,0	235	100,0	23	100,0	34	100,0	20	100,0

* Excluído 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, como avalia toda a atenção em saúde recebida - ESTIMULADA	Recomendaria o seu plano para planos ou familiares									
	Definitivamente recomendaria		Recomendaria		Indiferente		Recomendaria com ressalvas		Não recomendaria	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	27	73,0	97	37,2	3	15,0	7	20,0	4	22,2
Bom	8	21,6	149	57,1	10	50,0	18	51,4	4	22,2
Regular	1	2,7	9	3,4	7	35,0	6	17,1	6	33,3
Ruim	1	2,7	5	1,9	0	0,0	4	11,4	1	5,6
Muito Ruim	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	3	16,7
Total *	37	100,0	261	100,0	20	100,0	35	100,0	18	100,0

* Excluído 'Nos últimos 12 meses não recebeu atenção em saúde', "Não sabe/não lembra"

Como avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde - ESTIMULADA	Recomendaria o seu plano para planos ou familiares									
	Definitivamente recomendaria		Recomendaria		Indiferente		Recomendaria com ressalvas		Não recomendaria	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	12	57,1	41	22,5	1	7,7	0	0,0	0	0,0
Bom	6	28,6	115	63,2	5	38,5	3	16,7	1	9,1
Regular	2	9,5	23	12,6	5	38,5	12	66,7	2	18,2
Ruim	1	4,8	2	1,1	2	15,4	3	16,7	4	36,4
Muito Ruim	0	0,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	4	36,4
Total *	21	100,0	182	100,0	13	100,0	18	100,0	11	100,0

* Excluído 'Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciado', 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, quando acessou seu plano de saúde, como avalia seu atendimento considerando os quesitos respeito e acesso às informações ou ajuda que precisava - ESTIMULADA	Recomendaria o seu plano para planos ou familiares									
	Definitivamente recomendaria		Recomendaria		Indiferente		Recomendaria com ressalvas		Não recomendaria	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	20	60,6	60	24,6	2	9,5	6	19,4	1	5,6
Bom	11	33,3	164	67,2	14	66,7	14	45,2	8	44,4
Regular	0	0,0	19	7,8	5	23,8	7	22,6	5	27,8
Ruim	2	6,1	1	0,4	0	0,0	3	9,7	2	11,1
Muito Ruim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	3,2	2	11,1
Total *	33	100,0	244	100,0	21	100,0	31	100,0	18	100,0

* Excluído 'Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde', 'Não sabe/não lembra'

Nos últimos 12 meses, quando fez uma reclamação para a sua operadora, teve sua demanda resolvida?	Recomendaria o seu plano para planos ou familiares									
	Definitivamente recomendaria		Recomendaria		Indiferente		Recomendaria com ressalvas		Não recomendaria	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sim	5	100,0	60	64,5	0	0,0	1	7,7	3	33,3
Não	0	0,0	33	35,5	5	100,0	12	92,3	6	66,7
Total *	5	100,0	93	100,0	5	100,0	13	100,0	9	100,0

* Excluído 'Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde', 'Não sabe/não lembra'

Como avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento e envio - ESTIMULADA	Recomendaria o seu plano para planos ou familiares									
	Definitivamente recomendaria		Recomendaria		Indiferente		Recomendaria com ressalvas		Não recomendaria	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Muito Bom	9	47,4	26	16,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Bom	8	42,1	113	72,0	4	36,4	5	41,7	3	33,3
Regular	2	10,5	16	10,2	7	63,6	5	41,7	2	22,2
Ruim	0	0,0	2	1,3	0	0,0	1	8,3	3	33,3
Muito Ruim	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	8,3	1	11,1
Total *	19	100,0	157	100,0	11	100,0	12	100,0	9	100,0

* Excluído 'Nunca preencheu documentos/formulários exigidos pelo seu plano', 'Não sabe/não lembra'



Anexos

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) estabelece no Programa de Qualificação de Operadoras (PQO) que as operadoras de planos privados de assistência à saúde (OPS) – de acordo com a instrução Normativa DIDES 60/2015 e suas alterações – devem realizar uma pesquisa de satisfação com seus beneficiários.

Essa pesquisa visa aumentar a participação dos beneficiários na avaliação da qualidade dos serviços oferecidos pela empresa, levando à melhoria desses serviços. Foi estabelecido pela ANS que as OPS devem contratar, ao fim da pesquisa de opinião, uma pessoa jurídica ou pessoa física, competente e independente, para realizar auditoria da pesquisa de acordo com as normas do programa PQO e consequentemente validá-la.

A SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, contratou SERGIO LUIZ CURTI, mestre em Administração pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) e com conhecimento atualizado em Pesquisa de Mercado para a realização desta auditoria.

Assim, o presente relatório trata da metodologia utilizada para a auditoria, apresentação dos resultados obtidos e do parecer dessa avaliação.

Objetivo

O presente relatório tem como objetivo assegurar a aderência da aplicação da metodologia prevista no escopo estabelecido pelo responsável técnico da pesquisa de satisfação dos beneficiários da operadora de planos privados de assistência à saúde SIM, por meio da aplicação de procedimentos específicos. Também é objetivo do estudo verificar a ausência de fraudes na aplicação de tal pesquisa. A auditoria deverá ser realizada dentro dos padrões de boas práticas reconhecidas na área, de forma independente.

Definições

A checagem da pesquisa ocorreu de forma imparcial, de acordo com os seguintes itens: aderência da pesquisa, fidedignidade dos beneficiários, fidedignidade das respostas e fidedignidade do relatório, de acordo com a predeterminação da ANS. A seguir está especificada a metodologia adotada pelo auditor responsável para checagem de cada item:

Aderência da pesquisa ao escopo do planejamento

Conforme mencionado anteriormente, o objetivo principal da auditoria é checar a concordância entre o planejamento estabelecido pelo responsável técnico da pesquisa de satisfação dos beneficiários e a execução.

Foi verificado se a execução se encontra dentro dos padrões estatísticos necessários para garantir a imparcialidade e representatividade dessa pesquisa em relação ao público-alvo. Itens como cálculo amostral, tipo de amostragem (se probabilística ou não) e forma de coleta não serão avaliados nesse documento por se tratarem de responsabilidade do técnico responsável da pesquisa. Apenas serão avaliados os cálculos e a estratificação de amostra em subgrupos. Uma breve validação desses itens será apresentada no capítulo de resultados e discussões. Será verificado se o questionário aplicado pela empresa contempla todas as perguntas pré-estabelecidas pela ANS, bem como se as perguntas mantêm a mesma escala e o mesmo padrão.

Fidedignidade dos beneficiários selecionados para entrevista

Os beneficiários selecionados para entrevista foram julgados como fidedignos perante a confirmação da realização de sua entrevista. Além disso, foi constatado que esses usuários realmente fazem parte do universo de beneficiários dos planos oferecidos pela OPS, ou seja, são realmente usufrutuários atendidos pelo plano.

De forma aleatória, 20% das entrevistas (80 casos) realizadas pelo Sistema CATI foram ouvidas a fim de comprovar se os entrevistados responderam efetivamente à pesquisa. Sendo assim confirmado que eles realmente responderam às perguntas do instrumento de coleta. Na audição das entrevistas não foi constatada nenhuma anormalidade seja alteração na ordem das perguntas contidas no questionário ou indução de respostas

Fidedignidade das respostas

Com os mesmos beneficiários selecionados para verificação da fidedignidade da entrevista, foi também verificada a fidedignidade das respostas. Foram definidas, de forma aleatória, sendo as entrevistas ouvidas em sua íntegra, com uma duração média de cinco minutos por entrevista. Assim, além de confirmar o contato com o usuário por parte da equipe de coleta de dados, foi possível estabelecer que ele realmente respondeu às perguntas do instrumento de coleta. Após a confirmação da participação por parte do beneficiário e a confirmação das respostas foi possível avaliar o banco de dados. Admite-se um máximo de 1% de respostas válidas – quando a resposta tida no banco de dados difere da dada pelo entrevistado, entretanto, não foram encontradas divergências entre as respostas obtidas e as constantes no banco de dados.

Fidedignidade do relatório da pesquisa

Após confirmar que os entrevistados realmente participaram da pesquisa e que há garantias da fidelidade das respostas no banco de dados, foram verificados os resultados apresentados no relatório. Para conferir essa fidedignidade, as análises estatísticas de até três variáveis foram refeitas e comparadas com resultados presente no relatório. Nesta situação espera-se observar 100% das análises de checagem iguais àquelas apresentadas no relatório de pesquisa; números abaixo serão julgados como não regulares. Nesta etapa também se deve verificar-se a aplicação das ferramentas estatísticas ocorreu de forma correta.

Resultados Encontrados

Declaro haver recebido todo o material necessário, bem como total colaboração da SIM e da Lupi Associados Pesquisa e Marketing para que fosse possível realizar esta auditoria. Foram recebidos o relatório da pesquisa contendo a nota técnica, o banco de dados, o dicionário de variáveis e os arquivos contendo as gravações das entrevistas.

Conforme mencionado anteriormente, a metodologia utilizada é de inteira responsabilidade do responsável técnico encarregado pela realização da pesquisa de satisfação, contudo tanto o cálculo da amostragem quanto sua estratificação foram refeitos pela equipe de auditoria.

Pode-se confirmar que o cálculo do tamanho amostral proposta na nota técnica condiz com o apresentado no relatório, e foi possível reproduzi-lo sem problemas. Na estratificação da amostra perante sexo, idade e plano e tipo de beneficiário, observou-se a utilização de um “fator de expansão” a fim de manter a mesma representatividade do indivíduo no universo, conforme especificado pelo responsável técnico. O nível de confiança estatística e o erro máximo tolerável estabelecido na amostragem para a realização da coleta de dados condizem com as práticas do mercado para pesquisas de opinião.

O questionário utilizado na realização das entrevistas tem como modelo e representa com fidedignidade o preconizado pela ANS sendo seguida as perguntas e as escala pré-estabelecidos pela mesma. As entrevistas se deram por meio de ligações telefônicas utilizando o sistema CATI e foram realizadas entre os dias 13 de janeiro a 3 de fevereiro de 2026, por 5 entrevistadores distintos. As ligações foram gravadas, com a devida autorização do beneficiário sorteado e enviadas para auditoria pelo instituto realizador da coleta. Assim, em um quadro geral, a forma como a pesquisa foi conduzida segue de maneira coerente o escopo de seu planejamento. Como último passo da verificação, aferiu-se a coerência dos resultados apresentados nas tabelas e gráficos do relatório da pesquisa. Todas as tabelas e gráficos apresentados no relatório de resultados foram reproduzidos e verificados.

Para a checagem das tabelas disponibilizadas no relatório final da pesquisa estas foram devidamente refeitas e aferidas.


Conclusões

Conclui-se que todos os resultados apresentados no relatório da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários de Planos de Saúde efetuado pela empresa LUPÍ ASSOCIADOS PESQUISA E MARKETING LTDA., através da responsável técnica SILVIA RITA GLINSKI SEFRIN, inscrita no CPF sob o nº 468.906.619-15, estatística legalmente habilitada, com número de registro profissional CONRE 4ª Região nº 9597 CONRE-(SC) são verídicos.

Dado que a amostra sorteada pelo instituto constitui uma amostra de representatividade da população, os resultados podem ser utilizados para se inferir acerca do público-alvo.

Por fim, eu SERGIO LUIZ CURTI, Mestre em Administração pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) portador do CPF nº 579.519.188-49 e CRA SP 19325 atesto a pesquisa e seus resultados como válidos e ausente de fraudes.

Florianópolis, 24 de fevereiro de 2026.

Documento assinado digitalmente
 **SERGIO LUIZ CURTI**
Data: 24/02/2026 21:07:05-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Ao Conselho de Administração da
SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Florianópolis/SC**

1. Declaro para os devidos fins que eu SERGIO LUIZ CURTI, Mestre em Administração pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID) portador do CPF nº 579.519.188-49 e CRA SP 19325, examinei o relatório (incluindo nota técnica) com os resultados da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários de Planos de Saúde efetuado pela empresa LUPÍ ASSOCIADOS PESQUISA E MARKETING LTDA., através da responsável técnica SILVIA RITA GLINSKI SEFRIN, inscrita no CPF sob o nº 468.906.619-15, estatística legalmente habilitada, com número de registro profissional CONRE 4ª Região nº 9597 CONRE-(SC), com os dados levantados por telefone no período entre os dias 13 de janeiro a 3 de fevereiro de 2026. Desta forma a responsabilidade dessa Auditora Independente é a de expressar uma opinião sobre a aderência da aplicação da metodologia prevista no escopo estabelecido, além de verificar a ausência de fraudes na aplicação.
2. Os processos de verificação foram conduzidos 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 da Entidade, e estão dentro dos padrões de boas práticas reconhecidas na área, compreendendo: (a) aderência da pesquisa ao escopo do planejamento; (b) fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista; (c) fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista; (d) fidedignidade das respostas; (e) fidedignidade do relatório da pesquisa.
3. Em nossa opinião, a execução da pesquisa está de acordo com o que foi proposto na nota técnica e com as práticas do mercado, representando adequadamente, em todos os aspectos relevantes, uma forma válida de coleta e análise de dados. Foi possível realizar o contato com a maioria dos casos selecionados e confirmar que a pesquisa foi respondida pelos beneficiários dos produtos da SIM – Caixa de Assistência à Saúde de acordo com a seleção amostral. As respostas também foram conferidas por meio de audição das entrevistas obtidas através do Sistema CATI, da mesma forma as análises estatísticas selecionadas para verificação foram devidamente aferidas e reproduzidas.

4. Nossos exames foram conduzidos com o objetivo de emitir parecer sobre a aderência da aplicação da metodologia prevista no escopo estabelecido pela responsável técnica da pesquisa de satisfação, além de verificar a ausência de fraudes na aplicação. Em nossa opinião, concluímos que todos os resultados apresentados no relatório da empresa Lupi Associados Pesquisa e Marketing Ltda., através da responsável técnica SILVIA RITA GLINSKI SEFRIN, CONRE 4ª Região nº 9597 CONRE-(SC), são verídicos e, dado que a amostra sorteada pelo instituto constitui uma amostra representativa da população, os resultados podem ser utilizados para se inferir acerca do público-alvo, atestando assim a aderência à metodologia.
5. Por fim, atesto a pesquisa e seus resultados como válidos e desprovidos de fraudes.

Florianópolis, 24 de fevereiro de 2026.



Documento assinado digitalmente
SERGIO LUIZ CURTI
Data: 24/02/2026 21:07:05-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITO DE INTERESSES

Eu, **SERGIO LUIZ CURTI**, telefone (48) 99149-6048, e-mail: sergio.curti@estacio.br, inscrito no CPF sob o nº 579.519.188-49, Mestre em Administração pela Universidade Cidade de São Paulo (UNICID), **declaro a inexistência de conflitos de interesse e que não está envolvida em quaisquer das seguintes situações que caracterizam descumprimento dos requisitos de independência da auditoria da Pesquisa de Satisfação de Beneficiário:**

- a) Participação acionária, direta ou indireta, de membro responsável pela auditoria independente na operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada;
- b) Existência de vínculo conjugal ou de parentesco consanguíneo em linha reta sem limites de grau, em linha colateral até o 3º grau ou por afinidade até o 2º grau, entre membro responsável pela execução da auditoria independente efetuada e a operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada; e aos administradores, acionista controlador, sócios ou alta gerência; ou ao responsável técnico pela elaboração da pesquisa, responsável pela aplicação da pesquisa e pelo relatório dos resultados da pesquisa;
- c) Existência de membro responsável pela auditoria independente que possua ou que tenha mantido, nos últimos 2 (dois) anos, relação de trabalho, direta ou indireta, como empregado, administrador ou colaborador assalariado da operadora ou em alguma de suas controladas, coligadas ou equiparadas à coligada;

Declaro também que não sou controlado, coligado ou equiparado a coligada de qualquer outra pessoa jurídica.

Florianópolis, 24 de fevereiro de 2026.



Documento assinado digitalmente

SERGIO LUIZ CURTI

Data: 24/02/2026 21:07:05-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Eu, **SILVIA RITA GLINSKI SEFRIN**, telefones: celular (48) 99975-2118 residencial (48) 3225-2112 e-mail: devidos fins de direito: silviasefrin@gmail.com, inscrita no CPF sob o nº 468.906.619-15, estatística legalmente habilitada, com número de registro profissional CONRE 4ª Região nº 9597 CONRE-(SC) sou a responsável técnica pela elaboração da pesquisa de satisfação de beneficiários da Operadora SIM - Caixa de Assistência à Saúde, registrada sob o nº 35647-6 na Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, e DECLARO, para os devidos fins de direito: Conduzi os trabalhos de acordo com os princípios estatísticos, boas práticas e as diretrizes estabelecidas pela regulamentação vigente;

- a) Executei análises e avaliações que atestaram a boa qualidade do cadastro do universo de beneficiários, bem como do registro de seus contatos. Essas avaliações demonstraram a qualidade dos dados que serviram de base para a elaboração da amostragem e da pesquisa realizada;
- b) Elaborei a Nota Técnica da Pesquisa de acordo com as diretrizes mínimas estabelecidas em documento técnico específico emitido pela ANS;
- c) As perguntas efetuadas na pesquisa e as opções de resposta para cada uma delas foram organizadas exatamente da forma estabelecida em documento técnico específico emitido pela ANS e que eventuais perguntas adicionais constaram após as perguntas mínimas estabelecidas pela ANS;
- d) A condução da pesquisa obedeceu ao estabelecido na Nota Técnica e Plano Amostral por mim elaborado e assinado;
- e) Ao proceder à pesquisa de satisfação de beneficiários, não foram observados fatos relevantes que ensejassem a adoção de medidas de adequação;
- f) O relatório contendo os resultados da pesquisa demonstra a compilação das respostas efetivamente fornecidas pelos beneficiários entrevistados;
- g) Assumo integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas ou imperícia, ficando a ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprouver.

Florianópolis, 20 de fevereiro de 2026.

SILVIA RITA GLINSKI
SEFRIN:46890661915
Assinado de forma digital por
SILVIA RITA GLINSKI
SEFRIN:46890661915
Dados: 2026.02.20 13:08:54 -03'00'

SILVIA RITA GLINSKI SEFRIN
CONRE 4ª Região nº 9597 CONRE-(SC)

MARIA AMALIA DE SOUSA BOTELHO BORGES
Assinado de forma digital por
MARIA AMALIA DE SOUSA
BOTELHO
BORGES:17977401991
Dados: 2026.02.20 13:22:24
-03'00'

MARIA AMÁLIA DE SOUSA BOTELHO BORGES
Representante Legal
CPF: 334.580.060-87

Lupi Associados Pesquisa e Marketing
CNPJ: 00.189.706/0001-70

Eu, **Alfeu Luiz Abreu**, (48) 98843-9789, inscrito(a) no CPF sob o nº 305.567.759-53, representante da operadora SIM - CAIXA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE, registrada sob o nº 356476 na ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar, declaro:

- a) Sou responsável por todas as informações prestadas para a realização da pesquisa e da auditoria independente;
- b) Foram realizadas análises e avaliações do cadastro de beneficiários que atestaram a sua qualidade, bem como do registro de seus contatos;
- c) As avaliações efetuadas demonstraram a qualidade dos dados que serviram de base para a elaboração da amostragem e da pesquisa realizada;
- d) Na observância de problemas relevantes no cadastro de beneficiários e/ou na base de dados que contém as informações que permitam o contato com o beneficiário entrevistado (por exemplo: telefone e e-mail), foram tomadas medidas administrativas que permitiram a elaboração da amostragem e da pesquisa realizada;
- e) Estou ciente de que poderei ser responsabilizado pelas informações prestadas e pela ocorrência de situações que indiquem atos ilícitos, fraude, negligência ou imprudência na realização da pesquisa, elaboração do resultado e fornecimento dos dados necessários para a elaboração da auditoria independente, averiguação de possíveis situações que envolvam conflito de interesses, sem prejuízo da aplicação das penalidades previstas na legislação em vigor;
- f) O Relatório Final com os Resultados da Pesquisa publicado no sítio institucional da operadora na internet foi o Relatório elaborado pelo Responsável Técnico e auditado pela auditoria independente da pesquisa;
- g) Os requisitos de independência estabelecidos para a auditoria independente foram apurados e estão em conformidade com o disposto no item 6.1 do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde;
- h) O contrato entre a minha operadora e o auditor e/ou a empresa de auditoria independente da pesquisa prevê item específico quanto à confidencialidade dos dados tratados;
- i) Todo o material referente à pesquisa se encontra arquivado na sede da operadora e disponível para eventual averiguação por parte da ANS pelo prazo mínimo de 5 anos, a contar da data de assinatura deste termo;
- j) Assumo integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas, ficando a ANS, desde já, autorizada a delas fazer, nos limites legais e em juízo ou fora dele, o uso que lhe aprovar.

Florianópolis, 2 de março de 2026.



Alfeu Luiz Abreu

CPF: 305.567.759-53

Assinou como representante legal em 02 mar 2026 às 14:09:49



Nota Técnica

De acordo com o documento técnico elaborado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, observa-se pelo questionário que o parâmetro populacional de interesse da pesquisa é a proporção de beneficiários que qualificam o seu plano em “Muito bom”, “Bom”, “Regular”, “Ruim” e “Muito ruim”, sendo essa questão do instrumento de coleta a que sintetiza a satisfação do beneficiário.

Dimensionamento da Amostra

Amostragem

Procedimento através do qual é realizada a amostra da população. Há vários métodos de amostragem: aleatória simples, com ou sem reposição (cada elemento da população tem igual probabilidade de ser escolhido para caracterizar a amostra); amostragem sistemática (após ordenada a população, seleciona-se a amostra probabilística); amostragem por estágios múltiplos (envolve o uso de um tipo de amostragem aleatória em cada um dos seus estágios); amostragem estratificada por cotas etc.

Amostragem Probabilística Estratificada

No caso em questão foi adotada a Amostragem Probabilística Estratificada. Seus elementos são retirados aleatoriamente de determinado segmento que possui características comuns. Neste caso os estratos selecionados foram gênero, faixa etária e lotação do público.

POPULAÇÃO FINITA	Fórmula		Coefficiente de Confiança
$n = \frac{N \times \delta^2 \times p \times q}{e^2 (N-1) + \delta \times p \times q}$	n	Tamanho da amostra	68,0% - 1
	N	População	95,0% - 1,96
	e	Margem de erro	95,5% - 2
	p	Probabilidade de ocorrência	99,7% - 3
	q	Probabilidade de não ocorrência	
	δ	Coefficiente de confiança	

A população a ser estudada é proveniente de um banco de dados original contendo 13.470 beneficiários maiores de 18 anos da SIM – Caixa de Assistência à Saúde. Para este universo procedeu-se ao dimensionamento da amostra a ser coletada considerando-se um erro máximo tolerável de 4,83% e um nível de confiança de 95%.

Estratificação da Amostra

A seguir, apresenta-se a proporção de beneficiários em cada divisão do universo, sendo a quantidade amostral estratificada proporcionalmente a esses valores.

Plano	Universo	Esperado	Obtido
NOVO SIM SAÚDE - Ativos	1.881	56	56
NOVO SIM SAÚDE – Aposentados/pensionistas	4.304	127	127
NOVO SIM SAÚDE – Agregados/dependentes	2.044	61	61
SIM FAMÍLIA – Agregados/dependentes	5.239	156	156
Total	13.470	400	400

Gênero	Universo	Esperado	Obtido
Masculino	6.311	187	187
Feminino	7.159	213	213
Total	13.470	400	400

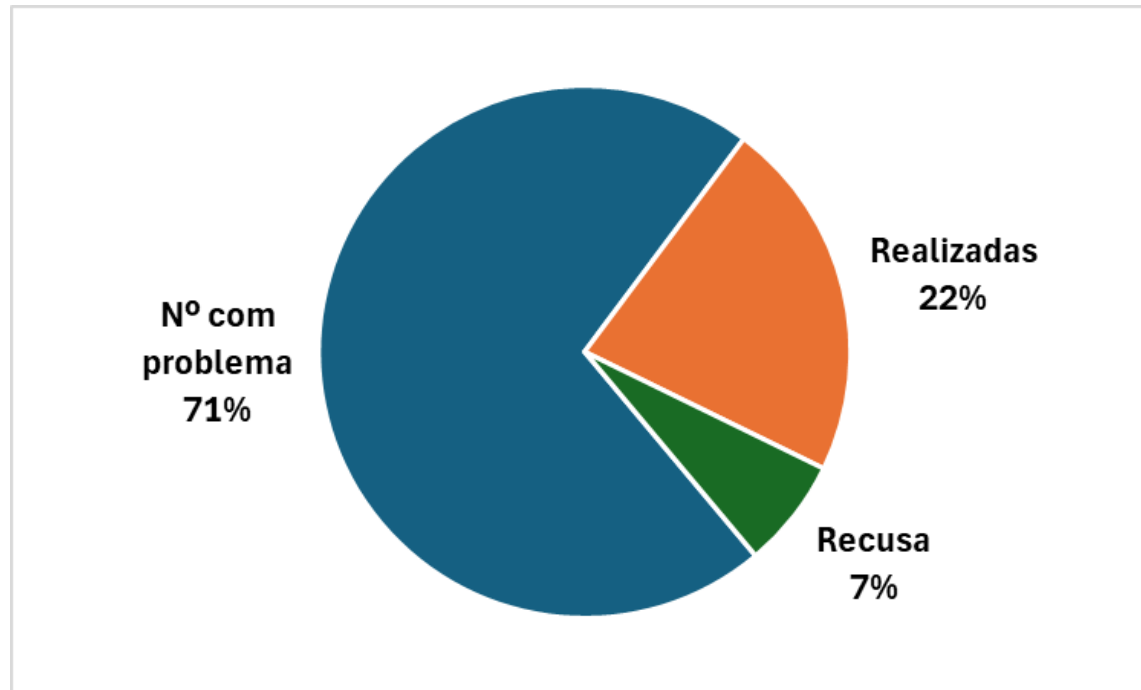
Faixa Etária	Universo	Esperado	Obtido
18 a 24 anos	387	11	12
25 a 34 anos	1.507	45	45
35 a 44 anos	2.801	83	87
45 a 54 anos	1.902	56	56
55 a 64 anos	1.813	54	54
65 a 74 anos	3.092	93	90
75 anos e mais	1.968	58	56
Total	13.470	400	400

Taxa de Respondentes

Durante a pesquisa, 400 beneficiários foram sorteados aleatoriamente, com 50% de reposição (600 nomes) para fazer parte da amostra. Dos contatos realizados pelos entrevistadores da Lupi Associados Pesquisa e Marketing, foram observadas 40 recusas (6,7%), 428 beneficiários com problemas nos telefones, caixa postal, não atende ou ocupado em várias tentativas, sem resposta à ligações e mensagens via whatsapp (71,3%) e 132 entrevistas foram concluídas (22%).

Dentre as recusas, foram incluídos beneficiários que não tinham interesse em responder a pesquisa e os que não podiam realizá-las. Como exemplo, beneficiários idosos com condições debilitadas de audição e/ou saúde, beneficiários em viagem no exterior e aqueles que não podiam responder durante o período de aplicação da pesquisa.

Dessa forma, 268 beneficiários da amostra foram substituídos por nomes reserva, que também foram selecionados aleatoriamente.



Resultados, erro padrão e Intervalo de Confiança para cada quesito do questionário.

Nos últimos 12 meses, com que frequência você conseguiu ter cuidados de saúde - ESTIMULADA	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Sempre	211	52,8	0,5275	0,223268336	[-0,419792902;0,819792902]	95%
A maioria das vezes	79	19,8	0,1975	0,178041428	[-0,294243003;0,694243003]	95%
Às vezes	84	21,0	0,2100	0,182153781	[-0,305658897;0,705658897]	95%
Nunca	1	0,3	0,0025	0,022332711	[0,138004393;0,261995607]	95%
Nos últimos 12 meses não procurou cuidados de saúde	25	6,3	0,0625	0,108253175	[-0,100510815;0,500510815]	95%

Nos últimos 12 meses, Quando necessitou de atenção imediata - ESTIMULADA	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Sempre	115	28,8	0,2875	0,184771819	[-0,308381679;0,641715013]	95%
A maioria das vezes	23	5,8	0,0575	0,095038369	[-0,077676981;0,411010315]	95%
Às vezes	85	21,3	0,2125	0,167004865	[-0,262702842;0,596036175]	95%
Nunca	2	0,5	0,0050	0,028795254	[0,092634068;0,240699265]	95%
Nos 12 últimos meses não precisei de atenção imediata	175	43,8	0,4375	0,202523147	[-0,354020344;0,687353677]	95%

Nos últimos 12 meses, você recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Sim	68	17,0	0,1700	0,216871698	[-0,599865583;1,266532249]	95%
Não	283	70,8	0,7075	0,262642818	[-0,796818714;1,46348538]	95%
Não sabe/não lembra	49	12,3	0,1225	0,189291442	[-0,481187741;1,147854408]	95%

Resultados, erro padrão e Intervalo de Confiança para cada quesito do questionário.

Nos últimos 12 meses, como você avalia toda a atenção em saúde recebida - ESTIMULADA	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Muito Bom	139	34,8	0,3475	0,179977677	[-0,297548233;0,583262519]	95%
Bom	192	48,0	0,4800	0,18883099	[-0,319212229;0,604926576]	95%
Regular	30	7,5	0,0750	0,09955257	[-0,100747997;0,386462283]	95%
Ruim	11	2,8	0,0275	0,061810482	[-0,008393107;0,294107393]	95%
Muito Ruim	4	1,0	0,0100	0,03760699	[0,050832838;0,234881448]	95%
Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde	22	5,5	0,0550	0,08616844	[-0,067997029;0,353711315]	95%
Não sabe/ não lembra	2	0,5	0,0050	0,026659225	[0,077622019;0,208092267]	95%

Como você avalia o acesso à lista de prestadora de serviços credenciados pelo plano de saúde - ESTIMULADA	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Muito Bom	54	13,5	0,1350	0,12915937	[-0,173195836;0,458910121]	95%
Bom	130	32,5	0,3250	0,177029053	[-0,290332951;0,576047236]	95%
Regular	46	11,5	0,1150	0,12057896	[-0,152199573;0,437913859]	95%
Ruim	12	3,0	0,0300	0,064475909	[-0,014915407;0,300629692]	95%
Muito Ruim	5	1,3	0,0125	0,041992771	[0,040100831;0,245613455]	95%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciado	148	37,0	0,3700	0,182482876	[-0,303678454;0,58939274]	95%
Não sabe/ não lembra	5	1,3	0,0125	0,041992771	[0,040100831;0,245613455]	95%

Resultados, erro padrão e Intervalo de Confiança para cada quesito do questionário.

Nos últimos 12 meses, quando você acessou a operadora , como avalia seu atendimento - ESTIMULADA	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Muito Bom	89	22,3	0,2225	0,157204939	[-0,241823343;0,527537629]	95%
Bom	214	53,5	0,5350	0,188518661	[-0,318448022;0,604162307]	95%
Regular	37	9,3	0,0925	0,109507828	[-0,125108511;0,410822797]	95%
Ruim	8	2,0	0,0200	0,052915026	[0,013374074;0,272340212]	95%
Muito Ruim	3	0,8	0,0075	0,032609705	[0,063061195;0,222653091]	95%
Nos 12 últimos meses não acessei meu plano de saúde	45	11,3	0,1125	0,119429447	[-0,149386714;0,435101]	95%
Não sabe/não lembra	4	1,0	0,0100	0,03760699	[0,050832838;0,234881448]	95%

Nos últimos 12 meses, quando você fez uma reclamação para a sua operadora, você teve sua demanda resolvida?	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Sim	70	17,5	0,1750	0,189983552	[-0,354527662;0,854527662]	95%
Não	57	14,3	0,1425	0,174781113	[-0,306153502;0,806153502]	95%
Nos 12 últimos meses não reclamei do meu plano de saúde	265	66,3	0,6625	0,236428504	[-0,5023155;1,0023155]	95%
Não sabe/não lembra	8	2,0	0,0200	0,07	[0,02726;0,47274]	95%

Resultados, erro padrão e Intervalo de Confiança para cada quesito do questionário.

Como você avalia os documentos ou formulários exigidos pela operadora do seu plano quanto a facilidade no preenchimento -	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Muito Bom	35	8,8	0,0875	0,106800047	[-0,118482572;0,404196857]	95%
Bom	133	33,3	0,3325	0,178062489	[-0,292861768;0,578576054]	95%
Regular	32	8,0	0,0800	0,102539191	[-0,108056258;0,393770544]	95%
Ruim	6	1,5	0,0150	0,045942511	[0,030435819;0,255278466]	95%
Muito Ruim	2	0,5	0,0050	0,026659225	[0,077622019;0,208092267]	95%
Nunca preencheu documentos/formulários exigidos pelo seu plano	180	45,0	0,4500	0,188034951	[-0,317264383;0,602978668]	95%
Não sabe/não lembra	12	3,0	0,0300	0,064475909	[-0,014915407;0,300629692]	95%

Que nota você usaria para qualificar o seu plano	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Muito Bom (Nota 1)	126	31,5	0,3150	0,189637813	[-0,32089215;0,654225483]	95%
Bom (Nota 2)	220	55,0	0,5500	0,20310096	[-0,355505902;0,688839235]	95%
Regular (Nota 3)	36	9,0	0,0900	0,116833214	[-0,133711528;0,467044861]	95%
Ruim (Nota 4)	8	2,0	0,0200	0,057154761	[0,019721777;0,313611556]	95%
Muito Ruim (Nota 5)	5	1,3	0,0125	0,045357377	[0,05005285;0,283280483]	95%
Não sabe avaliar	5	1,3	0,0125	0,045357377	[0,05005285;0,283280483]	95%

Resultados, erro padrão e Intervalo de Confiança para cada quesito do questionário.

Você recomendaria o seu plano para amigos ou familiares	Observado	%	p	Erro padrão	Intervalo de confiança	Nível de confiança
Definitivamente recomendaria	38	9,5	0,0950	0,119704497	[-0,141093596;0,474426929]	95%
Recomendaria	270	67,5	0,6750	0,191213232	[-0,324942552;0,658275886]	95%
Indiferente	26	6,5	0,0650	0,100643761	[-0,092088443;0,425421777]	95%
Recomendaria com ressalvas	36	9,0	0,0900	0,116833214	[-0,133711528;0,467044861]	95%
Não recomendaria	21	5,3	0,0525	0,091052869	[-0,06743026;0,400763594]	95%
Não sabe/não tem como avaliar	9	2,3	0,0225	0,060544405	[0,011007001;0,322326332]	95%

A pesquisa foi aplicada por telefone, mediante o preenchimento das respostas em formulário eletrônico via tablet. Todos os tablets foram alimentados com o questionário padrão, contendo o mesmo texto de abordagem ao entrevistado, com o objetivo de padronizar os contatos e a explicação sobre o objetivo do estudo, como pode ser visualizado no Apêndice I.

Para a realização da pesquisa foi elaborado um material impresso específico de controle das ligações, contatos e registros de campo a fim de manter o trabalho dos entrevistadores organizado e otimizado. Trata-se de um caderno personalizado com todos os dados de contato dos beneficiários selecionados para fazer parte da amostra.

Esse material foi acompanhado diretamente pela coordenação do projeto, sendo verificado rotineiramente os problemas de recusa e não localização dos beneficiários, assim como os pedidos de substituição.

Como as pesquisas foram realizadas por telefone, a conferência das respostas ocorreu pela escuta das gravações de uma seleção de entrevistas. Durante a digitação dos questionários, também foi realizada a checagem de algumas respostas.

