



GlobalTrevo Consulting.

# PESQUISA DE SATISFAÇÃO

ANS

ANO BASE 2020



# AGENDA

1. OBJETIVO E METODOLOGIA

2. INDICADORES DE SATISFAÇÃO DETERMINADOS PELA ANS

3. CONCLUSÃO



01

**OBJETIVO E  
METODOLOGIA**





**Razão social da operadora:** HAPVIDA ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA

**Registro da operadora na ANS:** 36825-3

**Objetivo:** Mensurar a satisfação de beneficiários com os serviços prestados pela Hapvida +Odonto conforme documento técnico para realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos odontológicos.

**Público-alvo:** Beneficiários da Hapvida +Odonto com mais de 18 anos.

**Responsável técnico(a):** Katia Regina Bianco - CONRE: 10.503 – SP

**Nome da empresa que coletou os dados da pesquisa:** GlobalTrevo Consulting

**Auditor independente:** Antonio Lopes Cordeiro

As perguntas da pesquisa seguiram as diretrizes exigidas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), conforme documento técnico para a realização da pesquisa de satisfação de beneficiários de planos de saúde e odontológicos, publicado em 2020.

# DADOS TÉCNICOS DA PESQUISA



**Descrição do universo amostral:** 1.173.589 beneficiários da Hapvida +Odonto, maiores de 18 anos.

**Amostragem:** Estratificada, PPT (Probabilidade Proporcional ao Tamanho) por modalidade de plano de odontológico, selecionada por sorteio aleatório de entrevistados com base em banco de dados cadastrais de beneficiários de acordo com o definido pelo estatístico responsável. Houve ponderação posterior a fim de ajustar a participação em termos de idade, tipo de plano e região do país.

**Descrição da população amostrada:** Homens e mulheres, com 18 anos ou mais. Titulares e dependentes de beneficiários da Hapvida +Odonto.

**Tamanho da amostra:** 411 beneficiários

**Margem de erro:** Nível de Confiança: 95% | Erro Amostral: 4,9 pontos percentuais

**Descrição do grupo pesquisado:** Homens e mulheres, com 18 anos ou mais. Titulares e dependentes de beneficiários da Hapvida +Odonto.

**Erros não amostrais:** 0,0. O banco de dados coletados foi trabalhado sempre com o cruzamento de perguntas e respostas, com o objetivo de identificar alguma inconsistência no processo, bem como houve monitoramento da qualidade e padronização da aplicação dos questionários de modo que não foram identificados erros não amostrais.

**Forma de coleta:** Entrevistas realizadas por Central Interna de Telefonia - CATI

**Medidas para identificação de participação fraudulenta ou desatenta:** Todas as entrevistas foram gravadas e monitoradas pelos coordenadores para certificar de que as entrevistas foram, de fato, realizadas e computadas de forma fidedigna à opinião expressa pelos entrevistados.



**Período de planejamento da pesquisa:** 08 de março de 2021 a 1º de abril de 2021

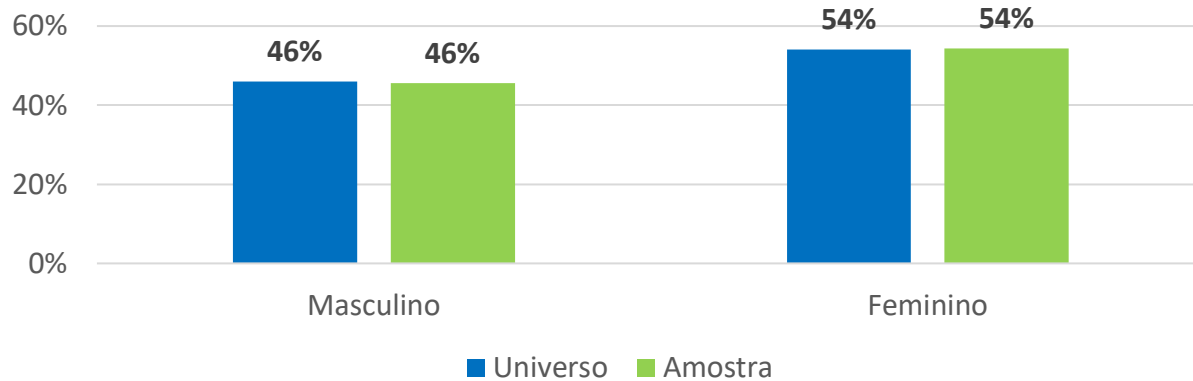
**Período de coleta das informações:** 05 de abril de 2021 a 20 de abril de 2021

**Resultados da análise preliminar quanto à qualidade dos dados de cadastro de beneficiários e do registro de endereços de e-mail ou telefones dos beneficiários da operadora, bem como a justificativa para o prosseguimento da realização da pesquisa em função da qualidade observada:** foi recebido cadastro constando total de 16.103 contatos com a identificação das principais variáveis para a realização da pesquisa (nome, telefone para contato – ao menos um telefone por contato –, titularidade, idade, UF e CCO). O arquivo encontrava-se dentro de padrões de qualidade aceitáveis e respeitava as boas práticas de pesquisa de mercado (fornecimento de nome completo, sem evidências de erros de grafia e telefones dentro de padrões aceitáveis e sem evidências de erros). Tendo em vista a boa disposição do arquivo recebido considera-se que o mesmo apresentou boa qualidade e que permitia o prosseguimento da realização da pesquisa.

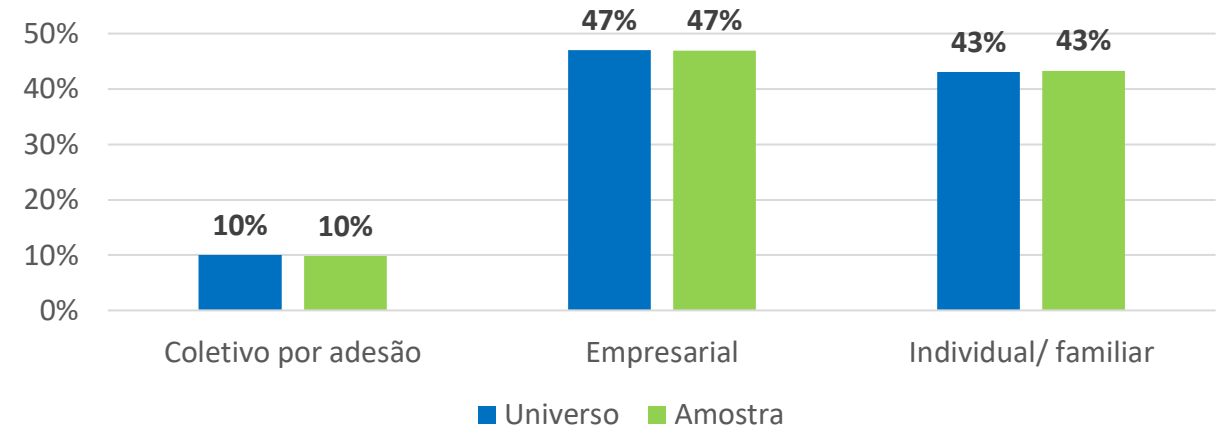
# PERFIL DA AMOSTRA



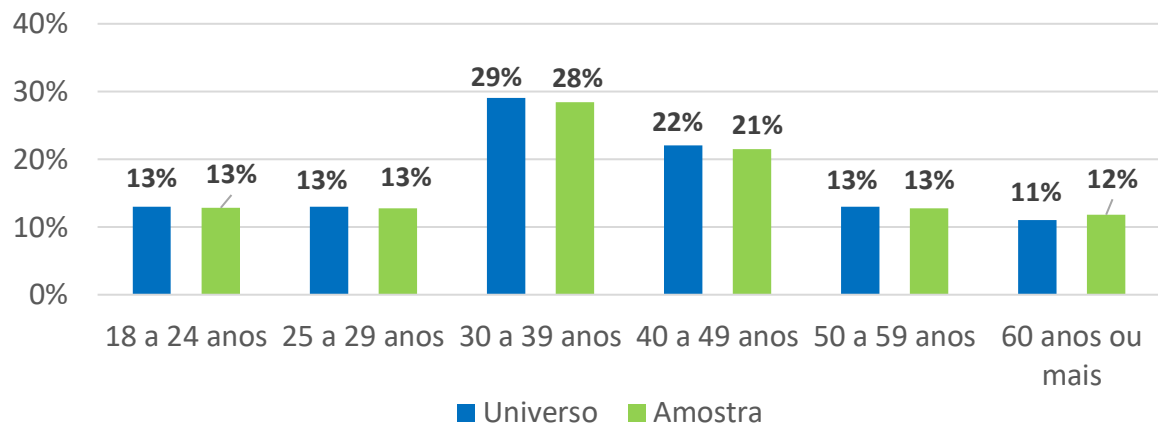
## Sexo



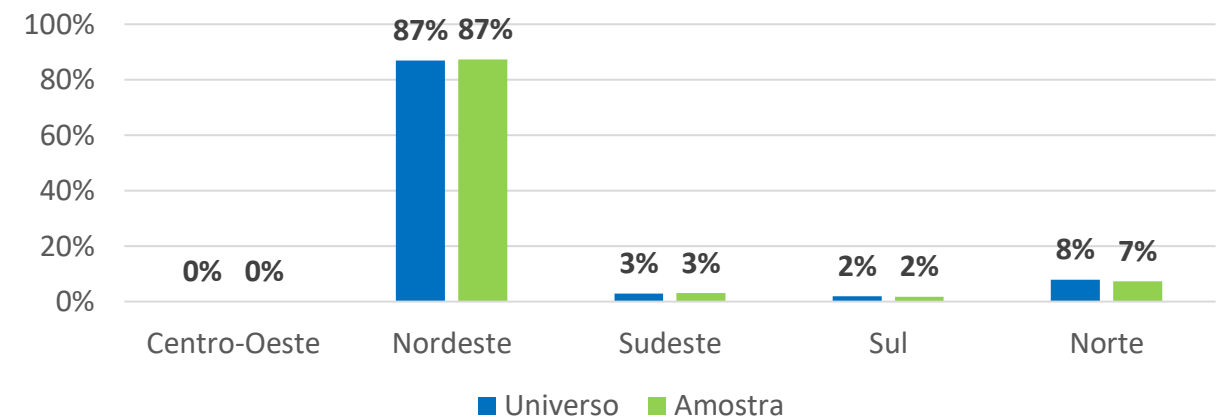
## Tipo de plano



## Idade



## Região



# RESULTADOS DA PESQUISA



## Taxa de respondentes:

Status	Número de contatos	Percentual dos contatos	Percentual do universo
Questionário concluído	411	11%	0,035%
Não foi possível localizar o beneficiário <sup>1</sup>	2.995	84%	0,255%
O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	99	3%	0,008%
Pesquisa incompleta	58	2%	0,005%
Outros – demais classificações não especificadas anteriormente	11	0%	0,001%
<b>Total</b>	<b>3.574</b>	<b>100%</b>	<b>0,305%</b>

(1) Para considerar que não foi possível localizar o beneficiário foram realizadas 3 ligações em dias e horários distintos.

**Erro amostral ocorrido:** 4,9 pontos percentuais considerando um nível de confiança de 95%

**Metodologia:** Quantitativa

**Técnica de Pesquisa:** Pesquisa aplicada com questionário definido pela ANS

**Ponderação:** Houve ponderação posterior a fim de ajustar a participação em termos de idade, tipo de plano e região do país. Os fatores de ponderação encontram-se em níveis aceitáveis das boas práticas de mercado, não superando o valor de 2,0. A ponderação é um recurso estatístico que permite a aproximação da amostra obtida em comparação ao universo que se deseja representar. Durante o relatório, os resultados apresentados encontram-se ponderados, exceto quando apresentados em números absolutos.

**Arredondamento:** Os resultados foram arredondados de modo a não mostrar casas decimais.



# 02

## INDICADORES DE SATISFAÇÃO DETERMINADOS PELA ANS



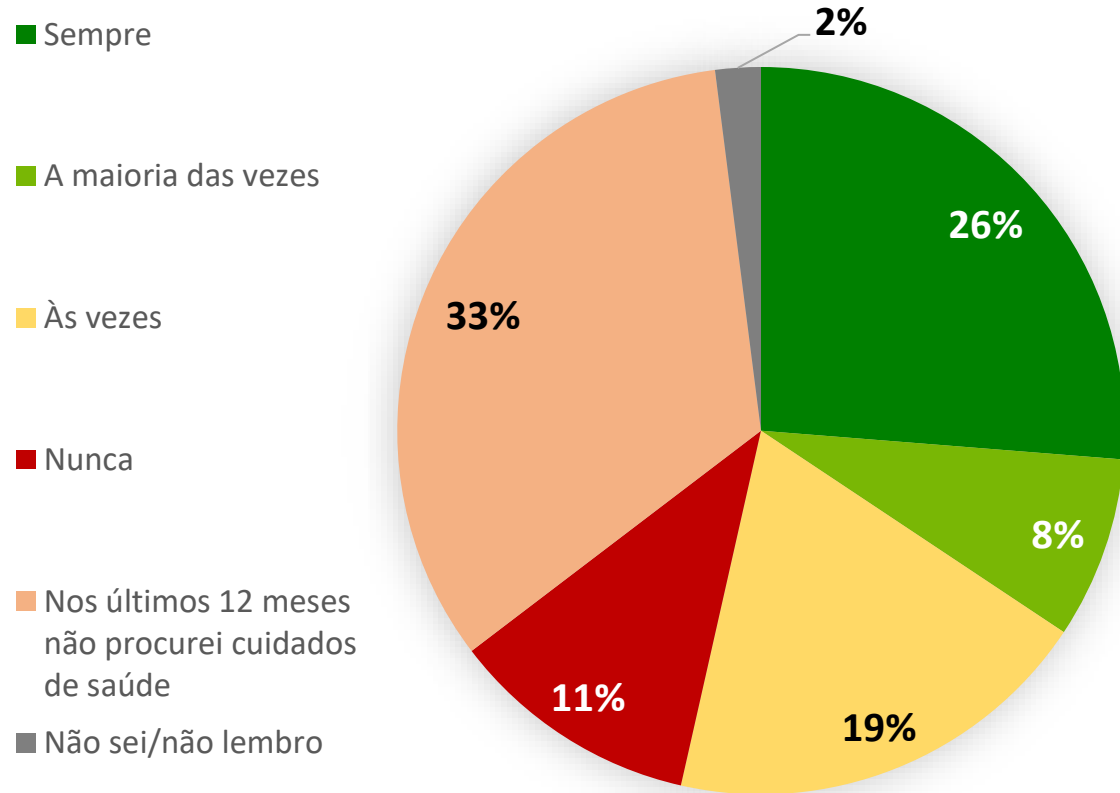
# ATENÇÃO À SAÚDE – FREQUÊNCIA DE ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

ESTIMULADA E ÚNICA



## Frequência de acesso a cuidados de saúde

Base total da amostra (411 entrevistas)



- Dos entrevistados que buscaram cuidados de saúde, 51% conseguiram obtê-la sempre ou na maioria das vezes.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 58

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Sempre	104	26%	7 p.p.	2%	95%	22%	30%
A maioria das vezes	32	8%	7 p.p.	1%	95%	5%	10%
Às vezes	82	19%	7 p.p.	2%	95%	16%	23%
Nunca	47	11%	7 p.p.	2%	95%	8%	14%
Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde	136	33%	7 p.p.	2%	95%	29%	38%
Não sei/não me lembro	10	2%	7 p.p.	1%	95%	1%	4%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					

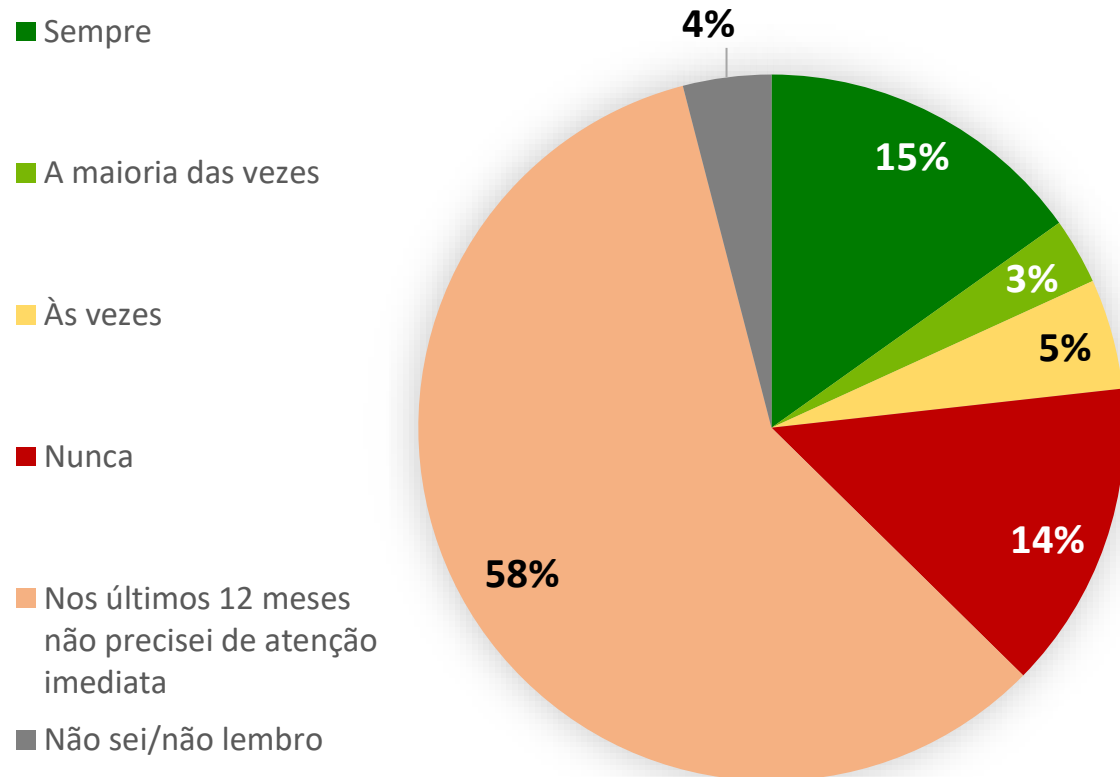
# ATENÇÃO À SAÚDE – FREQUÊNCIA DE ACESSO A ATENÇÃO IMEDIATA

ESTIMULADA E ÚNICA



## Frequência de acesso a atenção imediata

Base total da amostra (411 entrevistas)



- 58% dos respondentes afirmaram não terem precisado de atenção imediata no plano odontológico. 49% dos beneficiários que necessitaram de atenção imediata conseguiram sempre ou na maioria das vezes.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 50

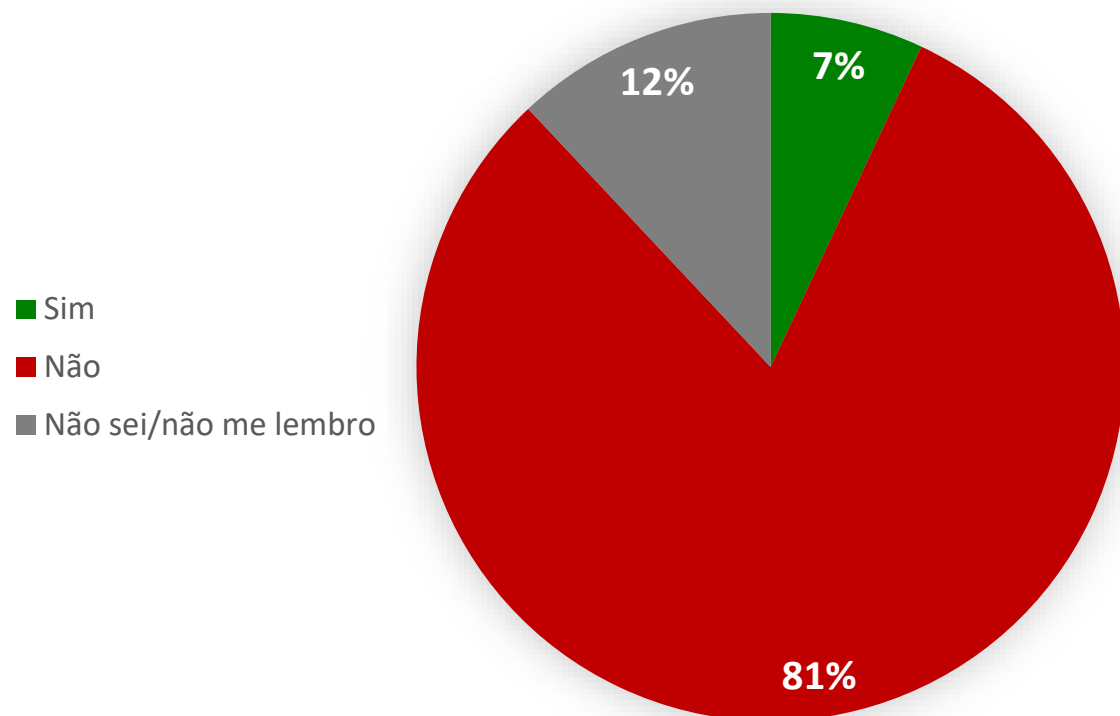
Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Sempre	61	15%	11 p.p.	2%	95%	11%	18%
A maioria das vezes	15	3%	11 p.p.	1%	95%	2%	5%
Às vezes	20	5%	11 p.p.	1%	95%	3%	7%
Nunca	60	14%	11 p.p.	2%	95%	11%	18%
Nos últimos 12 meses não precisei de atenção imediata	237	58%	11 p.p.	2%	95%	54%	63%
Não sei/não me lembro	18	4%	11 p.p.	1%	95%	2%	6%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					

2. Nos últimos doze meses, quando o(a) sr.(a) necessitou de atenção imediata (por exemplo: caso de urgência ou emergência), com que frequência o(a) sr.(a) foi atendido pelo seu plano odontológico assim que precisou?



### Comunicação para realização de consultas ou exames preventivos

Base total da amostra (411 entrevistas)



- 8 em cada 10 respondentes afirmam que não receberam comunicado para realização de consultas ou exames preventivos.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Sim	27	7%	1 p.p.	1%	95%	5%	9%
Não	336	81%	1 p.p.	2%	95%	77%	85%
Não sei/não me lembro	48	12%	1 p.p.	2%	95%	9%	15%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					



# ATENÇÃO À SAÚDE – AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE RECEBIDA

ESTIMULADA E ÚNICA



## Avaliação da atenção em saúde recebida

Base total da amostra (411 entrevistas)

Muito bom

Bom

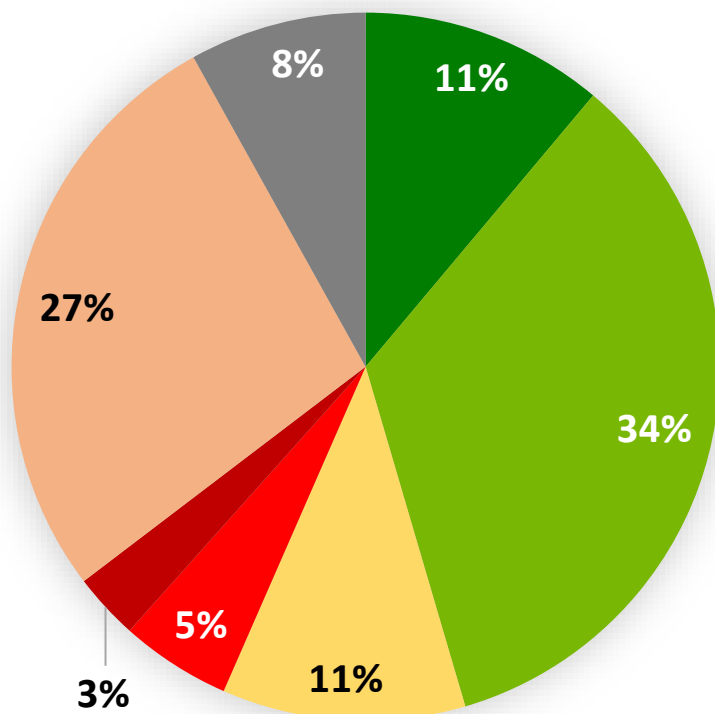
Regular

Ruim

Muito ruim

Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde

Não sei/não me lembro



- 45% dos entrevistados avaliaram positivamente a atenção em saúde odontológica recebida.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 67

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	45	11%	6 p.p.	2%	95%	8%	14%
Bom	138	34%	6 p.p.	2%	95%	30%	39%
Regular	48	11%	6 p.p.	2%	95%	8%	14%
Ruim	25	5%	6 p.p.	1%	95%	3%	8%
Muito ruim	11	3%	6 p.p.	1%	95%	1%	4%
Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde	112	27%	6 p.p.	2%	95%	23%	32%
Não sei/não me lembro	32	8%	6 p.p.	1%	95%	6%	11%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					

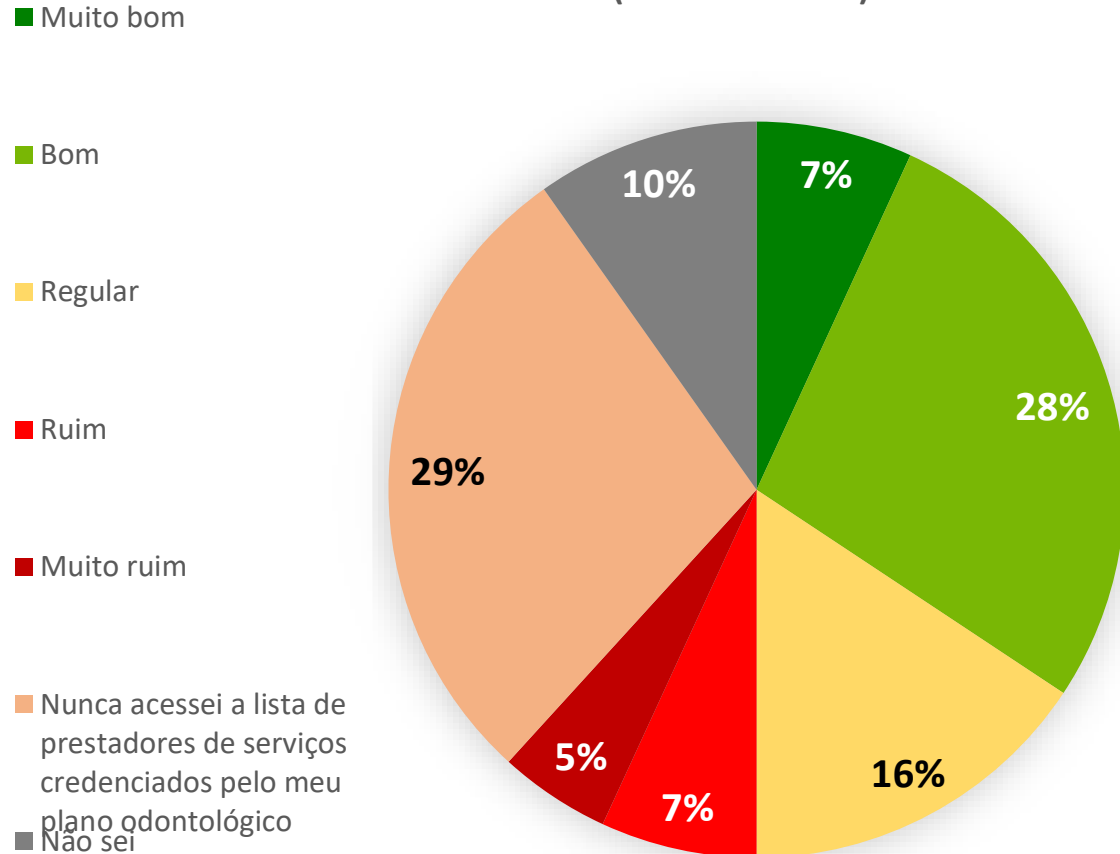
# ATENÇÃO À SAÚDE – AVALIAÇÃO DO ACESSO À LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS

ESTIMULADA E ÚNICA



## Avaliação do acesso à lista de prestadores

Base total da amostra (411 entrevistas)



- 29% dos entrevistados nunca acessaram a lista de prestadores de serviço. Dos que acessaram, 54% avaliaram positivamente.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 59

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	27	7%	7 p.p.	1%	95%	4%	9%
Bom	113	28%	7 p.p.	2%	95%	23%	32%
Regular	63	16%	7 p.p.	2%	95%	12%	19%
Ruim	32	7%	7 p.p.	1%	95%	4%	9%
Muito ruim	21	5%	7 p.p.	1%	95%	3%	7%
Nunca acessei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano odontológico	116	29%	7 p.p.	2%	95%	24%	33%
Não sei	39	10%	7 p.p.	1%	95%	7%	13%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					

5. Como o(a) sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano odontológico (por exemplo: dentistas) por meio físico ou digital (por exemplo: livro, aplicativo de celular, site na internet)?



## Avaliação do atendimento recebido

Base total da amostra (411 entrevistas)

Muito bom

Bom

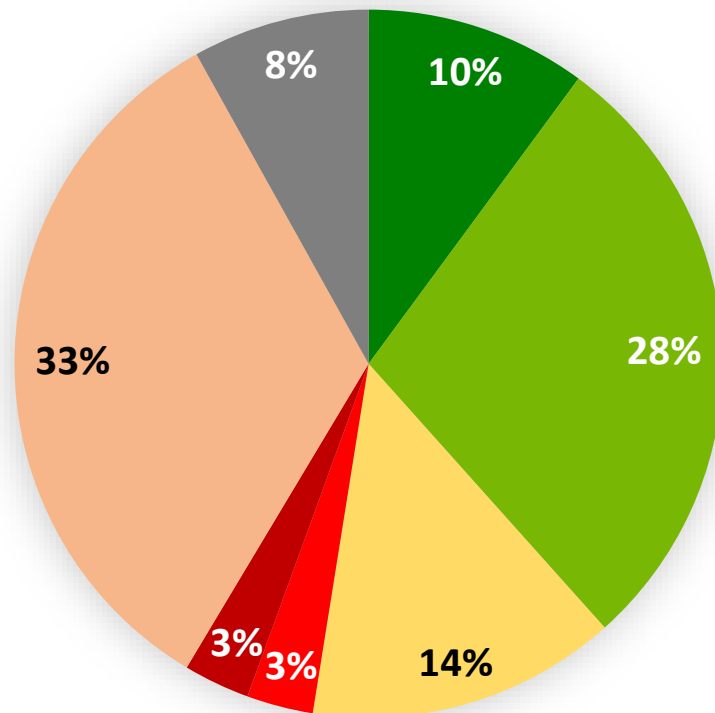
Regular

Ruim

Muito ruim

Nos últimos 12 meses não acessei meu plano odontológico

Não sei/não me lembro



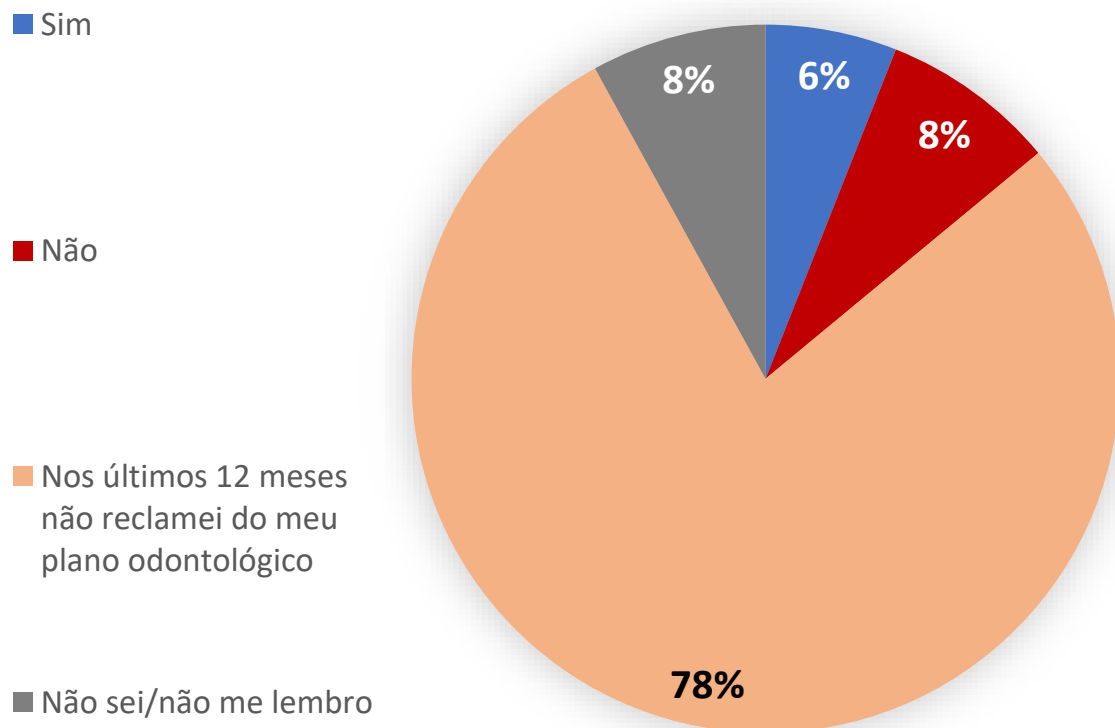
- Dos beneficiários que entraram em contato com o plano odontológico, 2 em cada 3 avaliaram como “bom” ou “muito bom”.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 65

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	39	10%	6 p.p.	1%	95%	7%	13%
Bom	116	28%	6 p.p.	2%	95%	24%	33%
Regular	62	14%	6 p.p.	2%	95%	11%	18%
Ruim	15	3%	6 p.p.	1%	95%	1%	5%
Muito ruim	14	3%	6 p.p.	1%	95%	2%	5%
Nos últimos 12 meses não acessei meu plano odontológico	132	33%	6 p.p.	2%	95%	28%	37%
Não sei/não me lembro	33	8%	6 p.p.	1%	95%	6%	11%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					



## Resolubilidade de reclamações

Base total da amostra (411 entrevistas)



- 78% dos beneficiários da Hapvida +Odonto não reclamaram do plano nos últimos 12 meses. Entre os que reclamaram, a taxa de resolubilidade é 39%.

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Sim	22	6%	7 p.p.	1%	95%	4%	8%
Não	35	8%	7 p.p.	1%	95%	5%	11%
Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano odontológico	322	78%	7 p.p.	2%	95%	74%	82%
Não sei/não me lembro	32	8%	7 p.p.	1%	95%	5%	10%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					

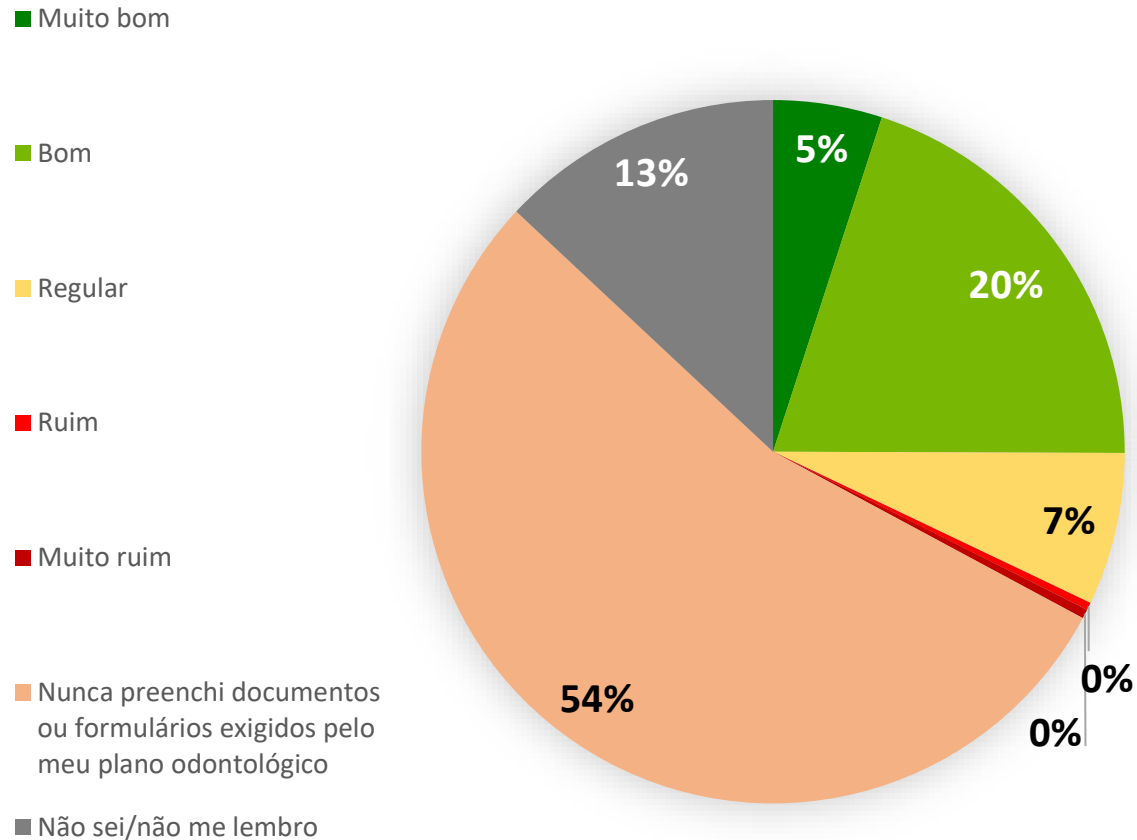


# CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA – AVALIAÇÃO DOS FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO PLANO ODONTOLÓGICO

ESTIMULADA E ÚNICA



**Avaliação dos formulários**  
Base total da amostra (411 entrevistas)



- 54% dos entrevistados não souberam avaliar ou nunca preencheram os documentos ou formulários exigidos pelo plano de saúde. Dos que preencheram, 74% avaliaram positivamente.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 71

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	19	5%	6 p.p.	1%	95%	3%	7%
Bom	81	20%	6 p.p.	2%	95%	16%	24%
Regular	31	7%	6 p.p.	1%	95%	4%	9%
Ruim	2	0%	6 p.p.	0%	95%	0%	1%
Muito ruim	2	0%	6 p.p.	0%	95%	0%	1%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano odontológico	225	54%	6 p.p.	2%	95%	49%	59%
Não sei/não me lembro	51	13%	6 p.p.	2%	95%	10%	16%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					

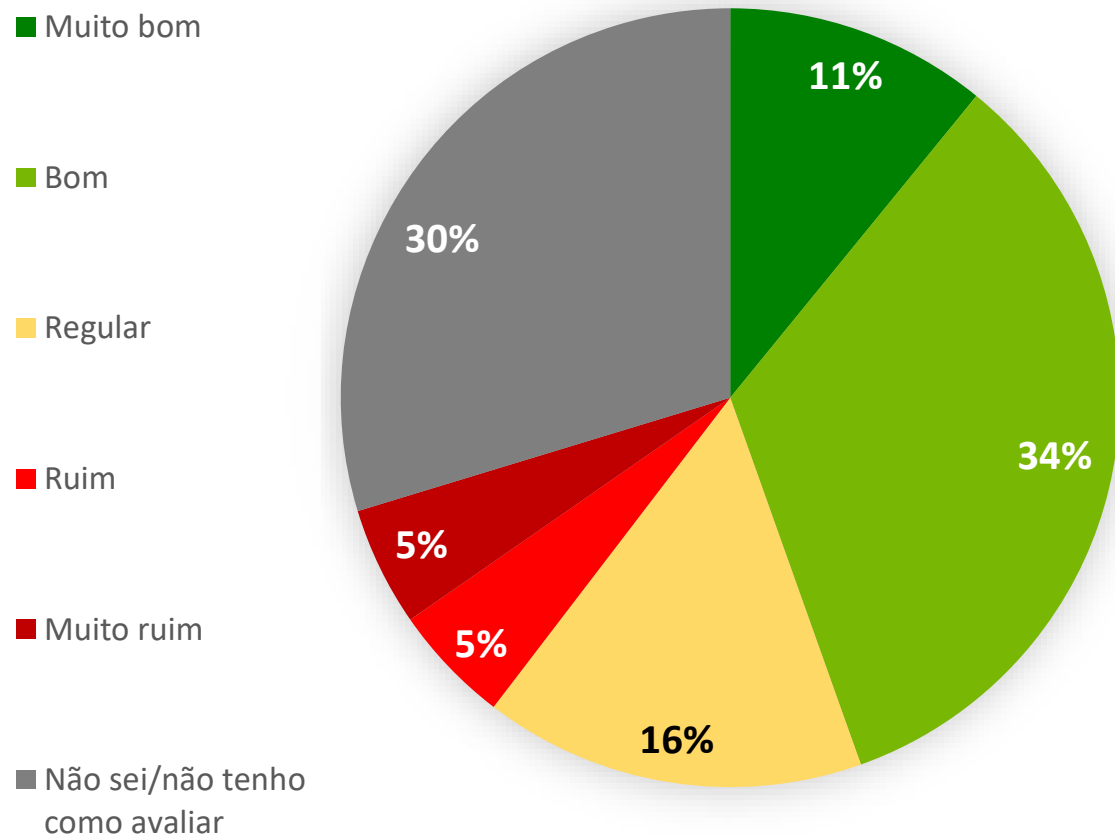
# AVALIAÇÃO GERAL – AVALIAÇÃO GERAL DO PLANO ODONTOLÓGICO

ESTIMULADA E ÚNICA



## Avaliação geral do plano odontológico

Base total da amostra (411 entrevistas)



- Do total de respondentes, 45% avaliaram o plano odontológico como “bom” ou “muito bom”.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 63

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Muito bom	43	11%	6 p.p.	2%	95%	8%	14%
Bom	138	34%	6 p.p.	2%	95%	29%	39%
Regular	66	16%	6 p.p.	2%	95%	12%	20%
Ruim	24	5%	6 p.p.	1%	95%	3%	7%
Muito ruim	22	5%	6 p.p.	1%	95%	3%	7%
Não sei/não tenho como avaliar	118	30%	6 p.p.	2%	95%	25%	34%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					

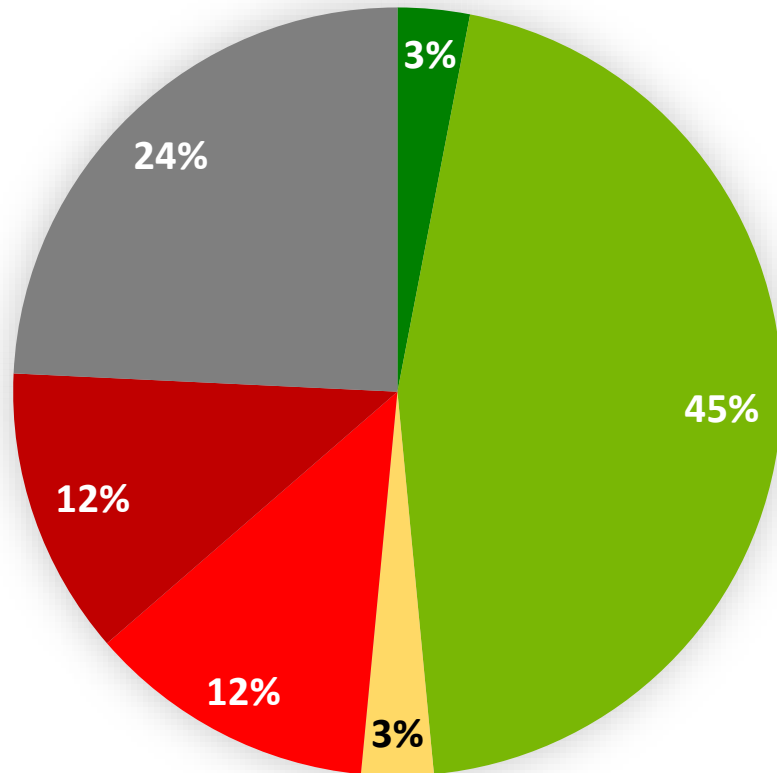
# AVALIAÇÃO GERAL – RECOMENDAÇÃO

ESTIMULADA E ÚNICA



**Recomendação**  
Base total da amostra (411 entrevistas)

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



- 48% dos beneficiários da Hapvida Odonto afirmam que recomendariam o plano para um amigo ou familiar.
- Índice global de excelência (excluindo quem não respondeu): 53

Frequência	n	%	Erro padrão	Erro amostral	Nível de significância	Limite inferior	Limite superior
Definitivamente recomendaria	14	3%	7 p.p.	1%	95%	2%	5%
Recomendaria	177	45%	7 p.p.	2%	95%	40%	49%
Indiferente	13	3%	7 p.p.	1%	95%	2%	5%
Recomendaria com ressalvas	51	12%	7 p.p.	2%	95%	9%	15%
Não recomendaria	56	12%	7 p.p.	2%	95%	9%	16%
Não sei/não tenho como avaliar	100	24%	7 p.p.	2%	95%	20%	29%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>100%</b>					

03

# Conclusão







## **Atenção à saúde**

Levando em conta somente os beneficiários que buscaram atendimento odontológico, 51% classificaram o plano como “bom” ou “muito bom”. Quando se fala em atendimento de urgência ou emergência, metade dos beneficiários que buscaram atendimento o obtiveram.

A grande maioria dos beneficiários entrevistados, representando 81% da amostra, não receberam comunicação do plano sobre exames preventivos.

A avaliação sobre a atenção à saúde recebida é positiva para 45% daqueles que a receberam nos últimos 12 meses.

## **Canais de atendimento da operadora**

Para 63% dos beneficiários que acessaram o plano odontológico, seja presencialmente, através do SAC ou meio eletrônico, a qualidade das informações recebidas foi avaliada positivamente. 78% dos entrevistados não fizeram reclamações nos últimos 12 meses. Já para os que fizeram uma reclamação, 39% teve sua demanda resolvida.

Sobre os formulários e documentos solicitados pelo plano de saúde, 54% dos entrevistados não souberam avaliar ou nunca preencheram tais documentos e 74% dos que preencheram formulários avaliaram essa experiência de forma positiva.

## **Avaliação geral**

Na avaliação geral do plano odontológico, 45% dos entrevistados atribuem avaliações positivas. Quanto à recomendação, 48% afirmam que recomendariam enquanto 24% afirmam que não recomendariam ou recomendariam com ressalvas.



**GlobalTrevo Consulting®**

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