



Gestão Estratégica e Auditoria

## Relatório de Auditoria Independente

### PESQUISA DE SATISFAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE – ANO BASE 2021

Nr.: 729/2022

Operadora:  
**SANTA CASA SAÚDE DE RIBEIRÃO PRETO**

# Índice

<b>1.</b>	<b>Introdução .....</b>	<b>03</b>
<b>2.</b>	<b>Objetivos da Auditoria .....</b>	<b>04</b>
<b>3.</b>	<b>Escopo e Metodologia .....</b>	<b>05</b>
<b>4.</b>	<b>Quadro Resumo .....</b>	<b>07</b>
<b>5.</b>	<b>Relatório de Auditoria Independente (Pontos de Auditoria) .....</b>	<b>10</b>
	5.1 – Base de Beneficiários – População .....	10
	5.2 – Definição das Amostras e Parâmetros Estatísticos .....	10
	5.2.1 – Amostra .....	10
	5.2.2 – Representatividade e Estratificações .....	11
	5.2.3 – Tratamento de Erros Não Amostrais e Fiscalização de Coleta de Campo.....	12
	5.3 – Tipo de Coleta .....	13
	5.4 – Período de Execução da Pesquisa .....	14
	5.5 – Audição das Entrevistas .....	14
	5.6 – Questionário Aplicado .....	16
	5.7 – Validação de Respondentes .....	18
	5.8 – Banco de Dados e Taxa de Resposta.....	18
	5.8.1 – Questionários Concluidos, Registros, Contingências e Correspondências .....	18
	5.8.2 – Processamento dos Resultados .....	20
	5.9 – Relatório de Resultados da Pesquisa .....	20
	5.10 – Segurança da Informação .....	22
<b>6.</b>	<b>Parecer da Auditoria .....</b>	<b>23</b>
	6.1 – Identificação do Auditor Independente .....	23
	6.2 – Identificação da Pessoa Jurídica .....	24
	6.3 – Síntese da Análise da Auditoria .....	23
	6.3.1 – Aderência da Pesquisa ao Escopo Planejado .....	23
	6.3.2 – Fidedignidade dos Beneficiários Selecionados para a Entrevista .....	23
	6.3.3 – Fidedignidade das Respostas .....	24
	6.3.4 – Fidedignidade do Relatório da Pesquisa .....	24
	6.4 – Conclusão .....	25
<b>7.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>26</b>

## 1. Introdução

O presente relatório refere-se à auditoria independente realizada pela FJB Gestão Estratégica e Auditoria no período de 28 e 29 de abril de 2022, sobre os resultados apresentados pelo Instituto contratado pela Santa Casa Saúde de Ribeirão Preto após a aplicação da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde Ano Base 2021.

A pesquisa em questão avaliou os serviços prestados pela operadora aos beneficiários com idade igual ou maior de 18 anos, independentemente de o beneficiário ter ou não utilizado o plano de saúde nos últimos 12 meses (ano base 2021), conforme Instrução Normativa da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar DIDES 060/2015, Documento Técnico nr. CDD 368.382, prevista no Programa de Qualificação das Operadoras (PQO), desencadeando atividades por parte do Instituto de Pesquisa conforme capítulos: 2 – Planejamento da Pesquisa; 3 – Nota Técnica da Pesquisa; 4 – Coleta de Dados e Condução da Pesquisa; 5 – Relatório com os Resultados da Pesquisa e, por parte desta Auditoria, o que consta no capítulo 6 - Auditoria Independente.

## 2. Objetivos da Auditoria

Este relatório de auditoria foi realizado dentro dos padrões de boas práticas reconhecidas na área, utilizando um conjunto de procedimentos técnicos que tem por objetivo examinar e assegurar a aderência da aplicação das diretrizes do órgão regulador, da metodologia e demais itens previstos no escopo do Documento Técnico que passaremos a chamar de Instrução Normativa. Da mesma forma, visa examinar a ausência de fraudes ao longo de todo o processo operacional tais como a base de dados utilizada, a definição da amostra, os procedimentos utilizados na aplicação da pesquisa de campo, controle técnico, descarte de entrevistas, treinamento e reciclagem dos pesquisadores, processamento dos dados, relatório de resultados, segurança da informação.

Durante todo o processo de auditoria foram adotados procedimentos técnicos específicos quanto à medidas de segurança a fim de se evitar o acesso, manipulação ou divulgação não autorizada dos arquivos enviados tanto pela Operadora como pelo Instituto de Pesquisa contendo os dados pessoais dos entrevistados, suas respostas e as gravações solicitadas sobre as quais tivemos acesso. Todos os profissionais envolvidos no processo de auditoria têm acesso protegidos por login e senha e, além disto, utilizamos mecanismos de segurança que impossibilitam o acesso externo indesejado. Ao encerramento da auditoria todos os materiais coletados são deletados dos computadores dos auditores e armazenados em um Hard Disk Externo que fica de posse do auditor responsável. Destacamos ainda que somos apoiadores e divulgadores junto a nossos clientes das bases da lei 13.709, de 14/08/2018, já popularmente conhecida como Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) que dispõe sobre “*o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e o livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural*”, como define o objetivo da lei.

### 3. Escopo e Metodologia

Atendendo à Instrução Normativa como descrito no item anterior, este relatório de auditoria apresentará duas análises assim requisitadas:

- Relatório de Auditoria Independente – Pontos de Auditoria (ítem 5);
- Parecer de Auditoria (ítem 6).

Ambas são resultantes de um processo que obedeceu ao seguinte escopo, fluxo e metodologia:

a) Solicitou-se à Santa Casa Saúde de Ribeirão Preto os seguintes documentos:

- Relatório final da pesquisa com os respectivos resultados obtidos;
- Base de dados em formato Microsoft Office Excel contendo o público alvo da pesquisa e a base de resultados da coleta da pesquisa (respostas);
- Nota Técnica da pesquisa com o planejamento de campo;
- Acesso às gravações das entrevistas realizadas com os beneficiários.

b) Realizou-se a seguinte checagem primária:

- Análise da consistência das evidências do sistema interno de controle e trabalho de campo, onde se verificou:
  - ✓ Se o formulário de pesquisa disponibilizado aos pesquisadores condizem com o definido no documento técnico da ANS;
  - ✓ Se o roteiro de abordagem ao beneficiário prevê tudo que a ANS exige;
  - ✓ Se todos os pesquisadores que realizaram a coleta foram treinados e reciclados (quando fosse o caso);
  - ✓ Se as pesquisas consideradas inadequadas em Relatório da Monitoria foram descartadas.
- Se os dados gerais (número de pesquisas, perfil dos abordados, estratificações, etc.) figuram adequadamente sem incongruências nos diversos documentos e se conferem com o planejamento da pesquisa constante na Nota Técnica;
- Se todos os cálculos dos resultados da pesquisa constantes no relatório estão corretos;
- Se o relatório de resultados está em consonância com o exigido pela ANS em seu Documento Técnico.

c) Realizou-se a seguinte checagem secundária:

- *Audição das gravações dos respondentes:* acesso à todas as gravações dos respondentes válidos e não válidos para escolha aleatória de um grupo de beneficiários visando a checagem quanto à adequação ao roteiro da pesquisa, a forma de abordagem e o registro da opinião coletada;
- *Contato telefônico com respondentes:* escolha aleatória de um grupo de beneficiários (diferentes dos que foram utilizados na audição) visando a checagem e validação se de fato responderam a pesquisa, em que época e se consideraram adequada a forma de abordagem utilizada.

## 4. Quadro Resumo

Os quadros a seguir apresentam todas as diretrizes mencionadas na Instrução Normativa e seu correspondente ítem ou Ponto de Auditoria neste relatório quando mencionado:

<b>DIRETRIZ ANS: CAPÍTULO 3 - NOTA TÉCNICA DA PESQUISA</b>	<b>Ponto de Auditoria</b>
<b>Itens definidos</b>	
1) 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.	Nota Técnica item B
2) Período de realização da pesquisa.	5.4 e Nota Técnica item C
3) Unidade de análise e resposta.	5.9 e Nota Técnica item D
4) População alvo e os estratos adotados.	5.1; 5.2.2 e Nota Técnica item E
5) Sistemas de referência (listagem ou descrição completa das unidades amostrais).	5.9 e Nota Técnica item F
6) Especificação dos parâmetros populacionais de interesse.	5.1 e Nota Técnica item G
7) Descrição da população amostrada.	5.1 e Nota Técnica item H
8) Definição do tipo de coleta que será utilizada: entrevista direta, por carta, telefone, formulário na internet, robôs-automatizados ou e-mail etc.	5.3 e Nota Técnica item I
9) Definição do plano amostral, com justificativa para a escolha, ponderação quanto a sexo, faixa etária, nível de significância, margem de erro, erro amostral e o efeito de desenho (def).	5.2.1; 5.2.3 e Nota Técnica item J
10) Definição do tamanho da amostra.	5.2.1 e Nota Técnica item K
11) Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais.	5.2.1 e Nota Técnica item L
12) Seleção da amostra.	5.2.1 e Nota Técnica item M
13) Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais (por exemplo: não resposta, mudanças no sistema de referência).	5.2.3 e Nota Técnica item N
14) Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo.	5.2.3 e Nota Técnica item O

DIRETRIZ ANS: CAPÍTULO 4 – COLETA DE DADOS E CONDUÇÃO DA PESQUISA	Ponto de Auditoria
a) O responsável técnico deverá identificar as características da população e definir a melhor forma de amostragem, levando em consideração as boas práticas profissionais, princípios estatísticos e as diretrizes estabelecidas.	5.2.2 e Nota Técnica item G
b) O período de realização da pesquisa deverá ser a partir do mês de julho do ano-base de avaliação do IDSS, sendo sempre relativo aos últimos 12 meses. Desta forma, garante-se que pelo menos 6 (seis) meses do ano-base de referência da pesquisa sejam considerados na avaliação do beneficiário.	5.5 e Nota Técnica item C
c) Deverá ser realizada uma análise preliminar quanto à qualidade dos dados do cadastro de beneficiários e do registro de endereços de e-mail ou telefones dos beneficiários da Operadora.	5.1 e Nota Técnica item B
d) Os resultados desta análise, as justificativas técnicas embasando a decisão de continuidade da pesquisa, bem como eventuais propostas de ações de melhoria, deverão constar na Nota Técnica da Pesquisa e do Relatório contendo os resultados da pesquisa;	5.1 e Nota Técnica item B
e) A pesquisa deve ser aplicada aos beneficiários que podem responder diretamente ao questionário. Caso o beneficiário com 18 anos ou mais de idade esteja incapacitado de responder diretamente a pesquisa, ele deverá ser substituído por outro beneficiário.	5.5
f) A forma de coleta dos dados, se presencial ou à distância (por exemplo: telefone, carta, formulário na internet, e-mail, robôs automatizados, etc.) ficará a critério da operadora e do responsável técnico pela pesquisa, devendo estar explicitamente descrita e justificada na Nota Técnica.	5.3 e Nota Técnica item I
g) Se a forma de coleta dos dados for por realização de entrevistas (via telefônica ou presencial), a entrevista deverá ser gravada de forma que a auditoria independente tenha condições de comprovar a fidedignidade das respostas.	5.3, 5.5 e Nota Técnica item I
h) O entrevistado deverá fornecer seu consentimento explícito no caso de utilização de equipamentos de gravação de voz e/ou imagem.	5.5
i) O entrevistado tem o direito à preservação dos seus dados e sua privacidade deverá ser assegurada, qualquer que seja a forma de coleta de dados utilizada.	5.10
j) Os dados e informações obtidos durante a realização da Pesquisa não poderão ser utilizados para fins diversos que o da Pesquisa.	5.10
k) Qualquer outra forma de coleta de dados (por exemplo: carta, formulário na internet, e-mail, utilização de robôs automatizados, etc.) deverá prever o registro documentado das respostas de forma que a auditoria independente tenha condições de comprovar a fidedignidade das respostas.	Não se aplica auditoria
l) O Responsável Técnico da pesquisa fica encarregado por delimitar quantas vezes um beneficiário poderá ser abordado para ser considerado como "Não foi possível localizar o beneficiário". A quantidade de vezes definida e a justificativa para sua escolha deverão estar documentadas na Nota Técnica.	5.2.3 e 5.3
m) A participação do entrevistado deverá ser livre e de acordo com sua exclusiva deliberação, sem a interferência direta e/ou indireta de qualquer outra parte ou de qualquer outro fato.	5.5
n) O entrevistado deverá ser informado acerca de todas as condições e características que envolvem a Pesquisa e estar ciente de qualquer atividade de controle de qualidade e/ou auditoria que envolva contato posterior.	5.5
o) O entrevistado deverá ser informado de que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS	5.6
p) A Pesquisa deverá ser realizada de forma objetiva e sem a utilização de qualquer processo ou medida que, de forma direta ou indireta, possa interferir em seu resultado.	5.5
q) Está vedada qualquer espécie de incentivos e/ou brindes aos beneficiários entrevistados.	5.5

r) A participação dos beneficiários poderá ser estimulada por meio de comunicação oficial da operadora (por exemplo: e-mail), destacando sua importância para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.	Não se aplica auditoria
s) Deverão ser respeitados os princípios científicos da pesquisa, os padrões de qualidade, os princípios profissionais, éticos e de transparência estabelecidos pelas entidades de classe representativas dos profissionais envolvidos em todo o processo de pesquisa.	5.1 a 5.10
t) Cada beneficiário da amostra abordado para a entrevista deverá ser identificado pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificado da seguinte forma: i) Questionário concluído – quando o beneficiário aceita participar da pesquisa e conclui o questionário; ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa; iii) Pesquisa incompleta - o beneficiário desistiu no meio do questionário; iv) Não foi possível localizar o beneficiário – o telefone não atendeu ou o telefone/e-mail/endereço não é do beneficiário designado na amostra; e v) Outros – demais classificações não especificadas anteriormente (por exemplo: o beneficiário é incapacitado de responder).	5.8
u) Deverão ser adotadas medidas de segurança adequadas a fim de se evitar acesso, manipulação ou divulgação não-autorizada dos dados pessoais dos entrevistados. Se estes dados forem transferidos a terceiros, deve-se estabelecer que tais terceiros adotem medidas de segurança equivalentes e se comprometam com a confidencialidade dos dados.	5.10
v) Quando do planejamento da pesquisa, deverão ser previstas e descritas na Nota Técnica as medidas a serem adotadas para identificação de participação fraudulenta ou desatenta, de forma a minimizar seus impactos nos dados coletados e na qualidade da pesquisa.	5.2.3, 5.5 e Nota Técnica item O
w) As medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta e as ações corretivas adotadas devem ser especificadas no relatório contendo os resultados da pesquisa.	Nota Técnica item O

## 5. Relatório de Auditoria Independente (Pontos de Auditoria)

Com a finalidade de atender o capítulo 6 da Instrução Normativa (que trata da Auditoria Independente), apresentamos abaixo os desdobramentos desta sessão visando assegurar a aderência na aplicação da metodologia prevista e a ausência de fraudes de acordo com os preceitos da ANS alinhados aos trabalhos desta Auditoria. Para isto solicitou-se à Santa Casa Saúde de Ribeirão Preto: o banco de dados utilizado nas atividades de campo com o registro dos resultados coletados, o acesso ao registro das gravações realizadas junto aos beneficiários e o Relatório de Resultados com a Nota Técnica, cujas atividades de auditoria foram as seguintes:

### 5.1 – Base de Beneficiários – População:

#### Procedimento:

Conforme diretrizes da ANS, deve ser formada apenas por beneficiários com idade igual ou superior a 18 anos, independentemente de ter ou não utilizado o plano de saúde nos últimos 12 meses.

Recebemos os arquivos resultantes da coleta de campo (respondentes e não respondentes) originária da base que foi extraída por meio de acesso ao sistema interno da operadora a qual considerou os parâmetros da Instrução Normativa, ou seja, as informações foram selecionadas para que todos os participantes da base tenham a idade mínima alvo da pesquisa. O Instituto de Pesquisa, após efetuar os filtros e higienização desses dados, utilizou a base de 27.233 beneficiários fornecida pela operadora.

Como segunda medida, ao efetuarmos as ligações à uma amostra de beneficiários (item 5.7 desta auditoria) a fim de validar se de fato responderam à pesquisa, utilizamos este momento para checar se o beneficiário possuía idade igual ou superior a 18 anos.

#### Conclusão:

Durante a execução do ponto de auditoria 5.7- Validação de Respondentes, pudemos de fato confirmar que a base de dados está dentro do escopo da Instrução Normativa e que o Instituto realizou uma análise adequada da mesma para a utilização no trabalho de campo sem comprometimento técnico ao estudo.

### 5.2 – Definição das Amostras e Parâmetros Estatísticos

#### 5.2.1 – Amostra

Após validarmos as informações cadastrais no ítem anterior, por conceito, estes 27.233 beneficiários constituem o universo ou população alvo da pesquisa, ou seja, o conjunto de pessoas sobre as quais devem ser feitas inferências para efeito desta pesquisa mediante a extração de uma amostra que, pelas boas práticas do mercado de pesquisa, deve obedecer aos seguintes parâmetros de confiabilidade:

- **Nível de Confiança ou Grau de Confiança:** frequência com a qual o intervalo observado contém o parâmetro real de interesse quando o experimento é repetido várias vezes, ou seja, o nível (ou grau) de confiança é a proporção de intervalos de confiança construídos em experimentos separados da mesma população e com o mesmo procedimento que contém o parâmetro de interesse real. **Em estudos desta natureza este parâmetro normalmente é fixado em 95% e a ANS determina que não seja inferior a 90%.**
- **Erro Amostral ou Margem de Erro:** refere-se a uma estimativa de erro máximo, considerando-se um modelo de amostragem aleatória simples, ou seja, quanto maior a margem de erro, menor a confiança dos resultados de uma pesquisa serem próximos dos valores reais para toda população. **Em estudos desta natureza deve ser fixado em, no máximo,  $\pm 5\%$  o qual também é determinado pela ANS.**

#### Procedimento:

Utilizamos o recurso de uma calculadora amostral *online* disponível no site da empresa SurveyMonkey no link: <https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/> para aferir se a amostra definida pelo Instituto de Pesquisa obedece aos parâmetros de confiabilidade acima.

Parâmetros utilizados na aferição:	
População	27.233 beneficiários
Grau de Confiança	90%
Margem de Erro	$\pm 5\%$
Amostra mínima	<b>268 beneficiários</b>

Pelas informações descritas no relatório de resultados e confirmadas após contagem do respectivo banco de dados de respondentes válidos, constatou-se que amostra utilizada pelo Instituto de Pesquisa foi de **383 beneficiários** o que confere aos resultados Nível de Confiança de 95% e Erro Amostral de  $\pm 5,55\%$ .

#### Conclusão:

A amostra de 383 beneficiários atende aos parâmetros estatísticos mínimos para a aplicação da pesquisa de satisfação estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

#### 5.2.2 – Características, Representatividade e Estratificações

### Procedimento:

Através dos dados cadastrais dos beneficiários usados pelo Instituto contendo a população alvo da pesquisa, verificamos que na Nota Técnica o Responsável Técnico elaborou as estratificações para que, sempre que possível, sejam consideradas as diferentes características de perfil (sexo, faixa etária, tipo de produto, abrangência geográfica e segmentação de produto).

### Conclusão:

Após análise dos critérios explicitados para o cálculo da amostra versus os obtidos conforme apontados no banco de dados e relatório de resultados, os mesmos estão de acordo com a Instrução Normativa (Capítulo 2 do Documento Técnico parágrafo 5).

#### 5.2.3 – Tratamento de Erros Não Amostrais e Fiscalização de Coleta de Campo

Conceptualmente, existem erros que não podem ser calculados, embora possam ser controlados e minimizados, os quais são denominados “Erros Não Amostrais”. Neste ponto de auditoria avaliamos quais os procedimentos adotados pelo Instituto de Pesquisa quanto a: não respostas, mudanças no sistema de referência, contingências sobre entrevistadores e outros fatores que possam alterar radicalmente os resultados e, consequentemente, a interpretação e análise da pesquisa.

### Procedimento:

Conforme descrito na Nota Técnica nos itens N e O, o responsável técnico do Instituto de Pesquisa pontua o conjunto de medidas e procedimentos adotados com o objetivo mitigar riscos durante o processo de coleta, como transcrevemos a seguir:

- *Erros de não-resposta / Recusa / Erros durante a coleta de dados (exemplo: não é mais beneficiário, erro de condução do pesquisador etc.) – Desconsideraremos a entrevista, retirando o elemento da lista e sorteando (pelo sistema aleatório eletrônico) outro de características similares, de modo a não prejudicar a amostra estratificada;*
- *Mudanças de telefone, não atende ou inexistente – O sistema de discagem automática passa para outro sorteado a ser entrevistado;*
- *Ausências / impossibilidades momentâneas – Desconsideraremos a entrevista recolocando o elemento de volta na lista de beneficiários para pelo mesmo sorteio aleatório ter a chance de ser abordado posteriormente.*

*A quantidade de tentativas de contato com um beneficiário é controlada sistematicamente através do uso de ferramenta de discagem automática, estando limitada a 20 tentativas por nome constante na lista fornecida pela operadora.*

*O sistema de monitoramento e controle da qualidade do Instituto de Pesquisa é composto de algumas etapas que propiciam a efetividade do propósito de garantir a entrega exata do que foi planejado, assim como evitar participação fraudulenta ou desatenta:*

- Conferência dupla do sistema informatizado onde são inseridos a lista de clientes e o formulário de pesquisa: o front office de pesquisa, antes do início do projeto, garante que tudo que chegue à tela do Pesquisador esteja 100% conforme.
- Conferência diária por turno (logo, duas vezes, às 8 e 14h) do adequado funcionamento dos sistemas de discagem automática, sorteio aleatório e front office (lista de beneficiários e formulário).
- 100% da equipe de Pesquisadores e Supervisores que trabalha no projeto é treinada presencialmente por um Instrutor da Qualidade, com presença de Coordenador ou Gerente do Projeto.
- 100% da equipe de Pesquisadores é assistida por Monitores da Qualidade em ao menos uma abordagem por dia, ou seja, seis por semana, por Pesquisador.
- 100% das possíveis não conformidades encontradas pelos monitores é alvo de feedback, dado pelo próprio Monitor em conjunto com o Supervisor do Pesquisador que cometeu a não conformidade.
- Após o feedback, o Pesquisador recebe três monitorias extras, no próximo turno de trabalho de 6h00.
- A reincidência de não conformidade resultará em novo treinamento e novo ciclo de monitoria extra. Em persistindo a abordagem incorreta o Pesquisador é retirado do projeto ou até mesmo da equipe.
- Toda interação onde é localizada uma não conformidade é descartada.

#### Conclusão:

Tais procedimentos estão alinhados com as melhores práticas do mercado de pesquisa estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa conforme solicitado no Capítulo 4 item I e item v.

#### **5.3 - Tipo de Coleta**

##### Procedimento:

Por meio das audições das gravações fornecidas e analisadas no item 5.5 – Audição das Entrevistas, comprovamos que a forma de coleta adotada foi tão somente via CATI – Computer Assisted Telephone Interviewing (Entrevista Telefônica Assisitida por Computador). Esta forma de coleta consiste no uso de telefone como forma de contato para aplicar as entrevistas e de computador como meio de registro e armazenamento dos dados obtidos pelo entrevistador durante as mesmas.

Conforme levantado junto ao Responsável Técnico da pesquisa, o banco de dados enviado pela Santa Casa Saúde de Ribeirão Preto (cadastro base) foi tratado pelo Instituto de Pesquisa que por sua vez alimentou um sistema eletrônico que o distribui para os entrevistadores em cada PA (Posição de Atendimento). São

---

utilizados discadores automáticos para eliminar o tempo e o esforço de discagem manual pelo pesquisador/intervistador o que permite a aplicação de regras de operação como por exemplo: fixação de limite de tentativas para um mesmo número, aguardar intervalo de tempo antes de trazer novamente um número ocupado, discar para número secundário de um entrevistado, discar para nova pessoa imediatamente após o término da ligação, etc.

**Conclusão:**

A escolha de aplicação via CATI e os limites fixados quanto ao número de vezes na busca pelo contato se faz coerente e alinhada às melhores práticas do mercado em pesquisas de satisfação desta natureza conforme solicitado no Capítulo 4 item I. Foi possível comprovar através da audição das gravações que houve a obtenção de eficiência operacional, segurança no registro da informação e coleta adequada (quantitativa e qualitativamente) estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

**5.4 – Período de execução da Pesquisa:**

**Procedimento:**

Através do banco de dados em formato Microsoft Office Excel gerado pelo Instituto de Pesquisa aliado ao sistema que permite a audição das gravações (onde consta data e horário da entrevista e da gravação), aferimos uma amostra dos registros para e extrair a informação da data e horário de cada entrevista com os beneficiários. Tomando como base os respondentes válidos (questionários completos), levantamos que o período ocorreu dentro dos meses de março e abril de 2022 como apontado no Relatório de Resultados.

**Conclusão:**

O período de execução da pesquisa encontra-se dentro do escopo da Instrução Normativa

**5.5 – Audição de Entrevistas**

**Procedimento:**

Analisamos o banco de dados com as respostas válidas sobre as quais, aleatoriamente, separamos 30 gravações sem qualquer interferência da Santa Casa Saúde de Ribeirão Preto ou do Instituto de Pesquisa. Solicitamos à operadora que disponibilizasse acesso às gravações armazenadas no fornecedor do Instituto de Pesquisa que, através de um *link* protegido, permitiu acessar os registros em áudio.

Com o objetivo de tangibilizar a inexistência de qualquer forma de indução que interfira na opinião do beneficiário, neste ponto de auditoria verificou-se:

- Se a participação do entrevistado foi livre e de acordo com sua exclusiva deliberação, sem a interferência direta e/ou indireta de qualquer outra parte ou de qualquer outro fato;
- Se o entrevistado foi informado acerca de todas as condições e características que envolvem a Pesquisa e ficou ciente de qualquer atividade de controle de qualidade e/ou auditoria que envolva contato posterior;

- Se o entrevistado foi informado de que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS;
- Se a Pesquisa foi realizada de forma objetiva e sem a utilização de qualquer processo ou medida que, de forma direta ou indireta, possa interferir em seu resultado;
- Se de fato não houve qualquer espécie de incentivos e/ou brindes aos beneficiários entrevistados;
- Se o entrevistado forneceu seu consentimento explícito no caso de utilização de equipamentos de gravação;
- Se o entrevistado que respondeu a pesquisa tem idade igual ou superior a 18 anos e é capacitado de responder diretamente;
- Se durante a entrevista o beneficiário se contradiz possibilitando identificar uma participação fraudulenta ou desatenta.

Realizamos a audição das entrevistas aplicadas junto aos seguintes beneficiários:

Audição	CCO	Audição	CCO	Audição	CCO
1	341267736	11	534430435	21	534430839
2	314335359	12	314326970	22	524948690
3	345769008	13	314325512	23	405671668
4	407678953	14	489745962	24	375201739
5	450983808	15	508368271	25	513040292
6	324663420	16	485691732	26	539614045
7	314339660	17	485692044	27	436224823
8	314338039	18	481211850	28	314328869
9	524948895	19	497718146	29	506563738
10	396029403	20	403545979	30	531330836

#### Conclusão:

Todas as gravações auditadas acima foram realizadas com beneficiários com idade igual ou superior a 18 anos e com capacidade de responder. Notamos o devido consentimento do beneficiário para fins de registro, pois não houve oposição ao ser informado de que a pesquisa estava sendo gravada, conforme solicitado no Capítulo 4 item h. Notamos também que os entrevistadores não induziram as respostas e que ficaram cientes de um possível controle de qualidade e auditoria, conforme solicitado no Capítulo 4 item n. Apuramos que todas as respostas auditadas nesta etapa não revelam a possibilidade de participação fraudulenta ou desatenta dada as referências cruzadas sobre as quais permanecemos atentos na audição de tais interações, conforme solicitado no Capítulo 4 item v. Os pesquisadores utilizaram-se de técnica adequada na condução da entrevista/pesquisa não oferecendo qualquer incentivo ou brinde, conforme solicitado no Capítulo 4 item q. Quando necessário complementaram com as informações seguindo as melhores práticas do mercado para aplicação de pesquisa de satisfação via CATI, estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa. Convém destacar que as perguntas e as escala de respostas aplicadas são as mesmas que foram concebidas no Documento Técnico disponibilizado.

## 5.6 – Questionário Aplicado

### Procedimento:

Conforme Instrução Normativa, deve ser aplicada, minimamente, as perguntas descritas no anexo I do documento técnico, podendo ser acrescidas outras questões que se considerar pertinente. Durante o processo descrito no ponto de auditoria anterior (5.5 – Audição de Entrevistas) inspecionamos se na amostra selecionada foram realizadas todas as perguntas determinadas pela ANS e suas respectivas escalas de avaliação, conforme segue:

#### A. ATENÇÃO À SAÚDE:

1) Nos 12 últimos meses, com que frequência o (a) Sr.(a) conseguiu ter cuidados de saúde (por exemplo: consultas, exames ou tratamentos) por meio de seu plano de saúde quando necessitou?	SEMPRE	A MAIORIA DAS VEZES	ÀS VEZES	NUNCA	NOS ÚLTIMOS 12 MESES NÃO PROCUREI CUIDADOS COM A SAÚDE	NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO
--	--------	---------------------	----------	-------	--	-------------------------

2) Nos 12 últimos meses, quando o (a) Sr.(a) necessitou de atenção imediata (atendimentos de urgência ou emergência), com que frequência o (a) Sr.(a) foi atendido pelo seu plano de saúde assim que precisou?	SEMPRE	A MAIORIA DAS VEZES	ÀS VEZES	NUNCA	NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO PRECISEI DE ATENÇÃO IMEDIATA	NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO
--	--------	---------------------	----------	-------	---	-------------------------

3) Nos 12 últimos meses, o (a) Sr.(a) recebeu algum tipo de comunicação de seu plano de saúde (por exemplo: carta, e-mail, telefonema etc.) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, tais como: mamografia, preventivo de câncer, consulta preventiva com urologista, consulta preventiva com dentista, etc??	SIM	NÃO	NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO
---	-----	-----	-------------------------

4) Nos 12 últimos meses, como o (a) Sr.(a) avalia toda a atenção em saúde recebida (por exemplo: atendimento em Hospitais, laboratórios, clínicas, médicos, dentistas, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e outros)?	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO RECEBI ATENÇÃO EM SAÚDE	NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO
---	-----------	-----	---------	------	------------	--	-------------------------

5) Como o (a) Sr.(a) avalia a facilidade de acesso à lista de prestadores de serviços credenciados pelo seu plano de saúde (por exemplo: médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros) por meio físico ou digital (por exemplo: guia médico, livro, aplicativo de celular, site na internet)?	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NUNCA ACESSEI A LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS DE MEU PLANO	NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO
--	-----------	-----	---------	------	------------	--	-------------------------

## B. CANAIS DE ATENDIMENTO DA OPERADORA

6) Nos 12 últimos meses, quando o (a) Sr.(a) acessou seu plano de saúde (exemplos de acesso: SAC – serviço de apoio ao cliente, presencial, aplicativo de celular, sítio institucional da operadora na internet ou por meio eletrônico) como o (a) Sr.(a) avalia seu atendimento, considerando o acesso às informações de que precisava?	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NOS 12 ÚLTIMOS MESES NÃO ACESSEI MEU PLANO DE SAÚDE	NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO
--	-----------	-----	---------	------	------------	---	-------------------------

7) Nos 12 últimos meses, quando o (a) Sr.(a) fez uma reclamação para o seu plano de saúde (nos canais de atendimento fornecidos pela operadora como por exemplo SAC, Fale Conosco, Ouvidoria, Atendimento Presencial) o (a) Sr.(a) teve sua demanda resolvida?	SIM	NÃO	NOS ÚLTIMOS 12 MESES NÃO RECLAMEI DO MEU PLANO DE SAÚDE	NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO
--	-----	-----	---	-------------------------

8) Como o (a) Sr.(a) avalia os documentos ou formulários exigidos pelo seu plano de saúde (por exemplo: formulário de adesão/ alteração do plano, pedido de reembolso, inclusão de dependentes) quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio?	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NUNCA PREENCHI DOCUMENTOS OU FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO MEU PLANO DE SAÚDE	NÃO SEI / NÃO ME LEMBRO
--	-----------	-----	---------	------	------------	---	-------------------------

## C. AVALIAÇÃO GERAL

9) Como o (a) Sr.(a) avalia seu plano de saúde?	MUITO BOM	BOM	REGULAR	RUIM	MUITO RUIM	NÃO SEI / NÃO TENHO COMO AVALIAR
---	-----------	-----	---------	------	------------	----------------------------------

10) O (a) Sr.(a) recomendaria o seu plano de saúde para amigos ou familiares?	DEFINITIVAMENTE RECOMENDARIA	RECOMENDARIA	INDIFERENTE	RECOMENDARIA COM RESSALVAS	NÃO RECOMENDARIA	NÃO SEI / NÃO TENHO COMO AVALIAR
---	------------------------------	--------------	-------------	----------------------------	------------------	----------------------------------

### Conclusão:

Por meio da audição das 30 gravações selecionadas constatou-se que todas as entrevistas, sem exceção, consideraram fielmente as 10 perguntas formuladas pela ANS respeitando suas devidas escalas e o beneficiário foi informado que a pesquisa é composta por perguntas estabelecidas pela ANS estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa e conforme solicitado no Capítulo 4 item o.

## 5.7 – Validação de Respondentes

### Procedimento:

Realizamos contato com 30 beneficiários respondentes os quais são diferentes dos que fizeram parte da auditoria no ítem 5.5 – Audição das Entrevistas e, de maneira aleatória, sem interferência da operadora ou do Instituto contratado, perguntamos aos beneficiários:

- Se possuem idade igual ou superior a 18 anos;
- Se de fato foram abordados pelo Instituto de Pesquisa e se a responderam a partir do mês de julho de 2021;
- Se a abordagem e a condução da pesquisa foram adequadas.

O Auditor se apresentou e explicou o motivo do contato o qual foi realizado junto aos seguintes beneficiários:

Validação	CCO
1	377218123
2	322548123
3	463333301
4	513041009
5	314341892
6	314330146
7	483344548
8	491924006
9	407678962
10	314325802

Validação	CCO
11	524948723
12	476394055
13	527488661
14	425850866
15	504348164
16	539613997
17	518163975
18	390018741
19	482161126
20	531330841

Validação	CCO
21	314332235
22	377218181
23	314326976
24	534431366
25	506563703
26	541936013
27	464992445
28	314325634
29	506563197
30	411967323

### Conclusão:

No contato telefônico com os beneficiários acima constatou-se que todos, sem exceção, foram abordados após o mês de julho de 2021 e de maneira adequada pelo Instituto de Pesquisa do início ao fim da entrevista estando, portanto, dentro das melhores práticas do mercado mitigando riscos de fraude na pesquisa.

## 5.8 – Banco de Dados e Taxa de Resposta:

### 5.8.1 – Questionários Concluidos, Registros, Contingências e Correspondências:

### Procedimento:

Segundo informações do Instituto de Pesquisa relativas à atividade de campo as quais estão demonstradas no Relatório de Resultados, gerou-se a seguinte classificação:

<b>Questionário concluído</b>	<b>383</b>
Negativas à participação	33
Pesquisa incompleta	49
Beneficiários não localizados	105
Outros	65
<b>TOTAL</b>	<b>635</b>
Taxa de Resposta (respondentes x contatados)	60,31%

Em relação às ações alternativas para situações de negativas à participação ou de beneficiários não localizados, tais tratativas já foram descritas anteriormente no item 5.2.3 - Tratamento de Erros Não Amostrais, onde o Instituto, através do Responsável Técnico, relata o plano de contingência.

Como segunda medida, solicitamos um arquivo em formato Microsoft Office Excel contendo a quantidade total de beneficiários abordados cujas pesquisas não foram efetivadas. Ao identificarmos as respectivas classificações o procedimento de auditoria foi o de sortear uma quantidade empírica de beneficiários, ouvir as gravações e comprovar se foram identificadas corretamente de forma que realizamos a audição das abordagens feitas junto aos seguintes beneficiários: 337080624, 456344598 e 314337407.

Esta Auditoria não fez contato com os classificados como “não localizados”.

Como terceira medida, examinamos se ocorreu a correta transferência dos registros que traduzem a opinião dos beneficiários ao banco de dados. Utilizamos a mesma amostra de 30 (trinta) gravações auditadas no procedimento 5.5 – Audição das Gravações e checamos se as respostas dos beneficiários são as mesmas marcadas e registradas no banco de dados que gerou o processamento dos resultados. Com isto calculamos um indicador denominado *DMI* – *Data Matching Index* ou Índice de Correspondência de Dados.

Este índice é calculado através de uma equação composta pelas seguintes variáveis:

$$DMI = \frac{\text{Total de registros no banco de dados}^1 - \text{Total de divergências encontradas na audição}^2}{\text{Total de registros possíveis}^3} \times 100$$

Onde:

- (1) Total de registros no banco de dados: quantidade de dados inseridos pela coleta.
- (2) Total de divergências encontradas na audição: quantidade de inconsistências.
- (3) Total de registros possíveis: quantidade de perguntas x quantidade de respondentes.

Os critérios utilizados para aferir esta etapa de auditoria no tocante à correspondência de dados segue à seguinte tabela adotada pelas melhores práticas do mercado de pesquisa CATI:

DMI - Faixas	Impacto
99,01% a 99,99%	Muito Reduzido
98,01% a 99,00%	Reduzido
97,01% a 98,00%	Moderado
96,01% a 97,00%	Elevado
95,01% a 96,00%	Muito Elevado

#### Conclusão:

A quantidade de questionários respondidos/concluídos confere com a informação que consta no Relatório de Resultados e as ações de contingência descritas figuram entre as melhores práticas do mercado de pesquisa.

Durante as audições não foram encontradas divergências entre a informação coletada e a registrada no banco de dados estando descartado qualquer tipo de impacto bem como a respectiva classificação.

Consideramos que este ponto de auditoria atende ao escopo da Instrução Normativa, especialmente no que fora requisitado pela ANS no Capítulo 4 item t.

#### 5.8.2 – Processamento dos Resultados

##### Procedimento:

De posse do arquivo com o banco de dados disponibilizado pelo Instituto de Pesquisa em formato Microsoft Office Excel, aferimos o cálculo das médias gerais que compõem os resultados através dos recursos do editor de planilhas. Esta análise foi realizada somente sobre o registro das respostas para as 10 perguntas obrigatórias conforme diretrizes do órgão regulador.

#### Conclusão:

Apurou-se que não houve discrepância entre os resultados que calculamos e os que figuram no Relatório de Resultados apresentado pelo Instituto de Pesquisa estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa. Tal comparativo figura no documento “Parecer de Auditoria” exigido pela ANS e emitido por esta Auditoria o qual deve ser publicado no site da operadora junto com o Relatório de Resultados da Pesquisa.

#### 5.9 – Relatório de Resultados da Pesquisa

##### Procedimento:

Analisamos se o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários da Santa Casa Saúde de Ribeirão Preto contém os elementos mínimos solicitados visando atender o capítulo 5 da Instrução Normativa e os mesmos foram encontrados nas seguintes páginas:

Elementos checados conforme página 49 do Documento Técnico:		Disponível no Relatório de Resultados na Página:
II.1.1	Razão Social da operadora e registro junto à ANS	2
II.1.2	Objetivo da pesquisa e público-alvo da pesquisa	2
II.1.3	A identificação do Responsável Técnico da pesquisa – profissional com formação acadêmica em Estatística, legalmente habilitado, com registro profissional no CONRE	2
II.1.4	Nome da empresa que coletou os dados da pesquisa (quando cabível)	2
II.1.5	Identificação do auditor independente	2
II.1.6	Descrição do universo amostral	4
II.1.7	Os resultados da análise preliminar quanto à qualidade dos dados do cadastro de beneficiários e do registro de endereços de e-mail ou telefones dos beneficiários da Operadora, bem como as justificativas técnicas embasando a decisão de elaboração da pesquisa, – conforme previsto nos itens 4 (c) e (d) do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde	4
II.1.8	Descrição da população amostrada	13
II.1.9	Descrição do tipo de amostragem escolhida e se foi considerada algum tipo de diferenciação descrita no item 2 do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde - referente à representatividade da amostra	2
II.1.10	a. Tamanho da amostra	5
	b. Erro amostral	5
	c. Erros não amostrais ocorridos	3
	d. Período de Realização da Pesquisa (a partir de julho do ano-base avaliado)	4
	e. Descrição do grupo pesquisado	2
II.1.11	Forma de coleta dos dados, se presencial ou à distância ( por exemplo: telefone, carta, formulário na internet, etc.), conforme item 4 – f do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde	4
II.1.12	Especificação das medidas previstas no planejamento para identificação de participação fraudulenta ou desatenta, e se estas foram utilizadas, enumerando as ações corretivas adotadas – item 4 v do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde	3
II.1.13	Taxa de respondentes (correspondente à razão do número de pessoas que responderam sobre o número de pessoas que foram contatadas para a pesquisa)	5
II.1.14	Informação e justificativa da quantidade de vezes que um determinado beneficiário foi abordado até ser considerado como “Não foi possível localizar o beneficiário” – itens 4 – I e 4 -t do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde	3
II.1.15	Tabela contendo as estatísticas relacionadas à quantidade de beneficiários da amostra classificados conforme item 4 – t do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde	5

II.1.16	Demonstração das análises descritivas para cada pergunta estabelecida no Anexo I deste Documento Técnico	14 a 23
II.1.17	Tabela contendo as estimativas, erros padrões e intervalo de confiança, com seu respectivo nível de confiança, para cada pergunta estabelecida no Anexo I deste Documento Técnico	7 a 12
II.1.18	Conclusões sobre a pesquisa	24

Conclusão:

Todos os elementos solicitados figuram no Relatório de Resultados com as devidas informações estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

### 5.10 – Segurança da Informação

A Segurança da Informação diz respeito à gestão do risco e da proteção tanto dos dados fornecidos pela operadora ao Instituto de Pesquisa como aqueles obtidos na aplicação de campo e registrados digitalmente, cuja intenção é a de preservar seus respectivos valores para a organização e para o beneficiário, incluindo bre as medidas de segurança junto a terceiros em relação à confidencialidades de dados pessoais.

Procedimento:

Solicitamos que o Instituto de Pesquisa apresentasse o conjunto de medidas adotadas com o objetivo de garantir que as informações recebidas pela operadora e obtidas no estudo sejam utilizadas somente para fins de pesquisa além de preservar a privacidade dos beneficiários, mitigar riscos de invasão eletrônica (*hackers*) e suprimir a possibilidade de perda ou desvio de dados quando entregues a terceiros. O documento emitido pelo Instituto de Pesquisa informando tais medidas encontra-se no item 7 deste relatório.

Conclusão:

Tais procedimentos estão alinhados com as melhores práticas de segurança digital do mercado e princípios atualmente exigidos na LGPD – Lei Geral de Proteção de Dados estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa e ao que é solicitado no Capítulo 4 item u do Documento Técnico.

## 6. Parecer da Auditoria

Com a finalidade de atender o ítem 6.2 (II) da Instrução Normativa, apresentamos abaixo as informações solicitadas pela ANS nesta sessão:

### 6.1 – Identificação do auditor independente

Fernando Jorge Bortoletto – Administrador

- Especialização em Gerenciamento de Produtos e Auditoria Interna – Fundação Getúlio Vargas.
- MBA e Pós Graduação em Administração de Marketing – Universidade São Judas.
- Graduação: Técnicas Digitais – Universidade de Tecnologia Senador Fláquer.
- Gerenciamento de Projetos de Pesquisa e Novos Negócios nas Consultorias:
  - ✓ Instituto da Qualidade: 2005 a 2013 - [www.iqbr.com.br](http://www.iqbr.com.br)
  - ✓ Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente: 2013 a 2015 – [www.ibrc.com.br](http://www.ibrc.com.br)

### 6.2 – Identificação da Pessoa Jurídica

FJB Gestão Estratégica e Auditoria – [www.fjbgestao.com.br](http://www.fjbgestao.com.br)

CNPJ: 28.857.115/0001-16

e-mail: [fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br](mailto:fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br)

(11) 997-363-270

### 6.3 – Síntese da Análise da Auditoria

#### 6.3.1 – Aderência da Pesquisa ao Escopo do Planejamento

Constatamos que os procedimentos pré, per e pós pesquisa, bem como o Relatório de Resultados, estão em consonância ao escopo descrito na Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) DIDES 060/2015, documento técnico nr. CDD 368.382, e apresentados neste relatório no item 5 (subitens 5.1 a 5.10).

#### 6.3.2 – Fidedignidade dos Beneficiários Selecionados para a Entrevista

Para a aferição, esta auditoria seguiu 3 passos:

1. Conforme descrito no item 5.1 (Base de Beneficiários) deste relatório, constatou-se por meio da análise do banco de dados em formato Microsoft Office Excel, que a quantidade total de 27.233 beneficiários alvo selecionados pela operadora (população) é de fato composta por indivíduos maiores de 18 anos de idade independentemente de terem ou não utilizado o plano.
2. Sobre esta população aplicou-se um cálculo estatístico para a obtenção de uma amostra (item 5.2.1), cujos parâmetros técnicos visaram conferir aos resultados Grau de Confiança 90% e Erro Amostral

de ±5% os quais estão em linha com as boas práticas do mercado de pesquisa e parâmetros mínimos exigidos pela ANS.

3. Constatou-se que a distribuição da amostra em estratos, obedeceu a critérios coerentes e possíveis de acordo com a distribuição geoeconômica da operadora e suas respectivas faixas etária e gênero por estrato, conforme descrito no item 5.2.2 .

Portanto, os beneficiários selecionados (população, amostra e respectivos estratos) e todos os demais parâmetros técnicos estatísticos que compõem o item 5.2 nos faz concluir que atendem ao escopo da Instrução Normativa.

#### 6.3.3 – Fidedignidade das Respostas

Conforme descrito nos procedimentos e conclusões da auditoria apontados nos itens 5.5 (Audição das Entrevistas), 5.6 (Questionário Aplicado), 5.7 (Validação de Respondentes) constatou-se que:

- ✓ A condução da pesquisa seguiu o roteiro estabelecido;
- ✓ Todas as perguntas obrigatórias foram realizadas;
- ✓ O pesquisador agiu de forma objetiva, sem a utilização de qualquer processo ou medida que pudesse interferir no resultado, como por exemplo, indução de respostas ou participação desatenta ou fraudulenta;
- ✓ As respostas conferem com o que disse o beneficiário pesquisado;
- ✓ Foram respeitados os princípios científicos, de qualidade, ética e de transparência.

As respostas dos beneficiários pesquisados atendem ao escopo da Instrução Normativa.

#### 6.3.4 – Fidedignidade do Relatório de Pesquisa

Conforme descrito nos procedimentos e conclusões da auditoria apontados nos itens 5.9 - Relatório de Resultados, constatou-se que todos os elementos mínimos foram contemplados no documento trazem detalhadamente as informações sobre: autores do relatório, parâmetros estatísticos, critérios, resultados obtidos (Nota Técnica) e conclusões sobre a pesquisa.

O Relatório de Resultados atende ao escopo da Instrução Normativa.

#### 6.4 – Conclusão

Examinamos todos os elementos disponibilizados pela operadora Santa Casa Saúde de Ribeirão Preto bem como aqueles gerados pelo Instituto de Pesquisa que teve, sob sua responsabilidade, as definições técnicas para a seleção da amostra, estratificações, aplicação de campo, segurança dos dados obtidos, processamento e elaboração do relatório de resultados. Nossa responsabilidade é a de expressar uma opinião sobre tais procedimentos, validando-os.

Como detalhamos anteriormente, nossos exames foram conduzidos de acordo com as melhores práticas do mercado em se tratando de pesquisas desta natureza e normas de auditoria as quais citamos: (a) a aderência da pesquisa ao escopo, (b) a fidedignidade dos beneficiários selecionados para a entrevista; (c) a fidedignidade das respostas e (d) a fidedignidade do relatório da pesquisa.

Em nossa opinião, todos os itens avaliados em relação à preparação, execução, coleta e cálculo dos resultados da pesquisa representam adequadamente e atendem todos os itens previstos no escopo da Instrução Normativa da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) DIDES 060/2015, documento nr. CDD 368.382, o que nos permite emitir um PARECER FAVORÁVEL E SEM RESSALVAS e atestamos que a pesquisa e seus resultados estão em conformidade, são válidos e desprovidos de fraude.

São Paulo, 29 de abril de 2022.

Auditor Responsável

FJB Gestão Estratégica e Auditoria – [www.fjbgestao.com.br](http://www.fjbgestao.com.br)

[fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br](mailto:fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br)

(11) 997-363-270

## 7. Anexos

Medidas para Segurança da Informação:



### Segurança da Informação: descrição dos procedimentos realizados<sup>1</sup>

O IBRC possui uma política de segurança com base no PCI-DSS 3.2 e ISO-27002. Com base nisso, todos os dados coletados pelo IBRC são considerados confidenciais e, portanto, devem ser classificados como tal. Vale ressaltar que os dados inseridos no banco de dados são criptografados, o que confere um grau de sigilo absoluto.

Outras medidas de segurança que também são adotadas pelo Instituto:

- ✓ São aplicados controles de prevenção a vazamento de dados na camada OSI, especificamente nas camadas 2 e 3;
- ✓ Todos os colaboradores que fazem manipulação dos dados oriundos dos trabalhos realizados (tanto para manutenção, quanto para sustentação do serviço) possuem um termo de confidencialidade assinado, a fim de evitar possíveis vazamento de informações;
- ✓ Todos os acessos e manutenções (logs) em bases de clientes, são devidamente registrados (trilha de auditoria), sendo os logs armazenados em ambiente segregado;
- ✓ O servidor utilizado é certificado ISAE 3402 Parte II SOC 1. No escopo da certificação consta a revisão de acessos ao datacenter e, também, a política de logs de acessos;
- ✓ Todos os colaboradores são monitorados e, possuem acesso apenas aos dados que são necessários para execução de suas atividades;
- ✓ As gravações ficam armazenadas em ambiente seguro, sendo o acesso possível apenas para alguns funcionários, justamente atrelado ao que foi apresentado no item anterior;
- ✓ Os downloads de gravações são controlados e auditados periodicamente, nesse sentido, qualquer movimentação é registrada nos logs de segurança;

Por fim, afirmamos que o IBRC possui padrões e práticas de desenvolvimento seguro, com a base de comunicação *Scrum*, a fim de auxiliar o desenvolvimento a UML (Diagramas de classe, Diagrama de caso de uso), diagramas de banco de dados (Entidade relacional e Modelo relacional), baseando também o desenvolvimento no *Framework MVC Láaravel*.

<sup>1</sup> Este documento foi elaborado, a fim de responder questionamentos a respeito da política de segurança adotada pelo Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente.

Realização:

## FJB Gestão Estratégica e Auditoria



Alameda Terracota, 215 - Cerâmica, São Caetano do Sul – SP



(11) 997-363-270



[fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br](mailto:fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br)



[fjbgestao.com.br](http://fjbgestao.com.br)

**Copyright © 2022 de FJB Gestão Estratégica e Auditoria.**

Todos os direitos reservados. Este Relatório de Auditoria ou qualquer parte dele não pode ser reproduzido ou usado de forma alguma sem autorização expressa, por escrito, do autor ou editor. O direito autoral está regulamentado pela Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98) e protege as relações entre o criador e quem utiliza suas criações estando divididos, para efeitos legais, em direitos morais e patrimoniais.