



Relatório de Auditoria Independente

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO
DE BENEFICIÁRIOS DE
PLANOS DE SAÚDE – ANO BASE 2023**

Nr.: 1012/2024

**Operadora:
UNIMED FORTALEZA**

Índice

1. Introdução	03
2. Objetivos da Auditoria	04
3. Escopo e Metodologia	05
4. Quadro Resumo	07
5. Relatório de Auditoria Independente (Pontos de Auditoria)	10
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	13
5.5 – Questionário Aplicado	14
5.6 – Validação de Respondentes	16
5.7 – Banco de Dados e Taxa de Resposta.....	17
5.7.1 – Questionários Concluídos, Registros, Contingências e Correspondências	17
5.7.2 – Processamento dos Resultados	18
5.8 – Relatório de Resultados da Pesquisa	19
5.9 – Segurança da Informação	20
6. Parecer da Auditoria	23
6.1 – Identificação do Auditor Independente	23
6.2 – Identificação da Pessoa Jurídica	23
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

1. Introdução

O presente relatório refere-se à auditoria independente realizada pela FJB Gestão Estratégica e Auditoria no período de 03 a 08 de abril de 2024, sobre os resultados apresentados pelo Instituto contratado pela 3após a aplicação da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde Ano Base 2023.

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 2023), conforme Instrução Normativa da ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar DIDES 010/2022, 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 em consonância com a respectiva Nota Técnica.

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 (se a coleta foi por telefone) sobre as quais tivemos acesso. Todos os profissionais envolvidos no processo de auditoria tem 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 (item 5);
- Parecer de Auditoria (item 6).

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

a) Solicitou-se à Unimed Fortaleza 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;
- *Link* que permite ter acesso ao questionário da pesquisa aplicado.

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 por meio digital aos beneficiários condizem com o definido no documento técnico da ANS;
 - ✓ Se o roteiro de abordagem ao beneficiário prevê tudo que a ANS exige;
 - ✓ 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:

- *Contato telefônico com respondentes*: escolha aleatória de um grupo de beneficiários visando a validação da participação e checagem de respostas da pesquisa.

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:

DIRETRIZ ANS: CAPÍTULO 3 - NOTA TÉCNICA DA PESQUISA	Ponto de Auditoria
Itens definidos	
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.	Relatório de Resultados, página 3.
2) Período de realização da pesquisa.	5.4
3) Unidade de análise e resposta.	5.8
4) População alvo e os estratos adotados.	5.1 e 5.2.2
5) Sistemas de referência (listagem ou descrição completa das unidades amostrais).	5.8
6) Especificação dos parâmetros populacionais de interesse.	5.1
7) Descrição da população amostrada.	5.1
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
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 e 5.2.2
10) Definição do tamanho da amostra.	5.2.1
11) Definição dos estimadores utilizados e seus erros amostrais.	5.2.1
12) Seleção da amostra.	5.2.1
13) Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais (por exemplo: não resposta, mudanças no sistema de referência).	5.2.3
14) Descrição do sistema interno de controle e verificação, conferência e fiscalização da coleta de dados e do trabalho de campo.	5.2.3

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
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.	5.4
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
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) 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.	5.6
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
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 e 5.6
h) O entrevistado deverá fornecer seu consentimento explícito no caso de utilização de equipamentos de gravação de voz e/ou imagem.	Não se aplica
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.	5.9
j) Os dados e informações obtidos durante a realização da Pesquisa não poderão ser utilizados para fins diversos que o da Pesquisa.	5.9
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.	5.7.1
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.	5.6
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.	5.6
o) O entrevistado deverá ser informado de que a pesquisa é composta por perguntas que seguem diretrizes mínimas estabelecidas pela ANS	5.5
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.	5.6
q) Está vedada qualquer espécie de incentivos e/ou brindes aos beneficiários entrevistados.	5.6

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 5.9
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).	5.7
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.	5.9
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, 5.6 e Nota Técnica pág. 33
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 pág. 33

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 Unimed Fortaleza: o banco de dados utilizado nas atividades de campo com o registro dos resultados coletados 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 288.609 beneficiários fornecida pela operadora.

Como segunda medida, ao efetuarmos as ligações à uma amostra de beneficiários (item 5.6 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 5.6 - 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 item anterior, por conceito, estes 288.609 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	288.609 beneficiários
Grau de Confiança	90%
Margem de Erro	$\pm 5\%$
Amostra mínima	270 beneficiários

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 **1.846 beneficiários** o que confere aos resultados Nível de Confiança de 95% e Erro Amostral de $\pm 2,27\%$.

Conclusão:

A amostra de 1.846 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 do 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

Conceitualmente, 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 e outros fatores que possam alterar radicalmente os resultados e, conseqüentemente, a interpretação e análise da pesquisa.

Procedimento:

Conforme descrito na Nota Técnica a partir da página 32 do Relatório de Resultados apresentado, 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:

“Descrição dos procedimentos para o tratamento dos erros não amostrais: Os erros não-amostrais podem ocorrer em qualquer etapa do levantamento amostral, desde a preparação da amostra, na coleta dos dados, nos registros destes dados, na análise e interpretação dos mesmos e se não forem identificadas e avaliadas as possíveis distorções introduzidas por estes erros, podem comprometer o plano amostral.

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

Para a referida pesquisa, pode-se presumir a inexistência de erros não amostrais, posto que a base de informações repassada pela Operadora condiz com a situação real no momento em que a pesquisa foi realizada, o questionário utilizado foi elaborado e padronizado pela ANS e a aplicação do mesmo se dá por meio de sistema automatizado próprio com o que não há forma de ser alterada a sequência das perguntas.

Para evitar a ocorrência destes erros, vale o registro de que existe uma preocupação contínua em controlar todas as fontes que possam ocasionar estes tipos de erros, tais como:

- Utilização de arquivos de dados dos clientes atualizados;*
- Utilização de Recursos adequados e devidamente testados para aplicação dos questionários;*
- As análises são feitas por mão-de-obra qualificada;*
- Há verificação por amostragem da veracidade, qualidade das entrevistas e acompanhamento interno.”*

Conclusão:

Tais procedimentos, quando aplicados, estão alinhados às 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:

Pudemos comprovar que a forma de coleta adotada foi tão somente via robôs automatizados. Levantamos junto à Responsável Técnica da pesquisa e à Gerente de Projetos que iniciou-se com uma ampla comunicação eletrônica visando estimular o público alvo à participação cujo acesso ao questionário se deu por meio de link que direciona ao ambiente de coleta do Instituto de Pesquisa. A informação da pesquisa e do link a ser acessado se deu por diversos canais sendo, os mais comuns:

- Informação no portal da operadora (site);
- Convite por newsletter (e-mail);
- QR Code no atendimento presencial;
- Post nos Stories no Instagram da operadora;
- Notificação push no aplicativo da operadora.

Ao acessar o link o beneficiário informa o número do CPF e passa a acessar a pesquisa.

Conclusão:

Esta auditoria entende que houve a obtenção de eficiência operacional no registro da informação e coleta adequada (quantitativa e qualitativamente) pois pudemos realizar testes de registro antes da efetiva aplicação da pesquisa a fim de comprovar e evidenciar tal eficácia estando, portanto, dentro do escopo da Instrução Normativa.

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 considerando os respondentes válidos (questionários completos), levantamos durante contato telefônico realizado com o beneficiário para comprovar sua participação e constatamos que o período de coleta ocorreu dentro no mês de março de 2024 como apontado no Relatório de Resultados.

Conclusão:

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

5.5 – Questionário Aplicado

Procedimento:

Conforme Instrução Normativa, deve ser aplicada, minimamente, as perguntas descritas no anexo I do documento técnico, podendo ser acrescentadas outras questões que se considerar pertinente. Durante o processo descrito no ponto 3 desta auditoria, onde acessamos o formulário digital, 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:

O Instituto de Pesquisa contratado disponibilizou o mesmo link informado aos beneficiários onde pudemos constatar que foram consideradas 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.

5.6 – Validação de Respondentes

Procedimento:

Ao acessar o link que dá acesso ao questionário disponibilizado aos beneficiários verificamos:

- Se a forma de divulgação e contato que garante a participação 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 respondente 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 respondente 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 participantes.

Realizamos contato com 40 beneficiários respondentes e, de maneira aleatória, sem interferência da operadora ou do Instituto contratado, perguntamos:

- Se o entrevistado que respondeu a pesquisa tem idade igual ou superior a 18 anos e é capacitado de responder diretamente;
- Se de fato respondeu a partir do mês de julho de 2023;
- Se poderia confirmar 3 respostas dadas à perguntas escolhidas aleatoriamente pelo Auditor na ocasião da coleta nos informando se:
 - a) Estas foram as respostas
 - b) Provavelmente estas foram as respostas
 - c) Não está seguro(a) se estas foram as respostas
 - d) Estas não foram as respostas
 - e) Participou mas não lembra das respostas
 - f) Não participou.

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

Validação	CCO
1	58573960805
2	54976205301
3	38643251906
4	52920769209
5	9510293806
6	57264737208
7	53713295404
8	11192199146
9	38340373602
10	14624606825
11	48977292907
12	57987352104
13	61033204503
14	58573960805
15	54976205301

Validação	CCO
16	60317320804
17	57264819303
18	43919411603
19	56583114602
20	54139687001
21	56320161503
22	51969912407
23	42622892801
24	56583239509
25	27555599206
26	54975952600
27	49173535506
28	13404442750
29	49414752901
30	13208449283

Validação	CCO
31	46471524300
32	23592213105
33	9509815594
34	51706160704
35	60840208905
36	50799516909
37	53405830606
38	55790865908
39	57481973008
40	42631677705

Conclusão:

No contato telefônico com os beneficiários constatou-se que todos, sem exceção, foram abordados após o mês de julho de 2023.

Quanto à confirmação das respostas, obtivemos:

Afirmção dos beneficiários durante a validação:	Quantidade:
Estas foram as respostas	12
Provavelmente estas foram as respostas	28
Não estou seguro(a) se estas foram as respostas	-
Estas não foram as respostas	-
Participou mas não lembra das respostas	-
Não participei.	-
TOTAL:	40

Considerando que todos os insumos possíveis foram disponibilizados para verificação durante a atividade de validação em que conseguimos o contato com o beneficiário e que todos os itens de verificação manifestados neste ponto de auditoria foram aplicados, não identificamos indícios de fraude no processo de coleta da pesquisa.

5.7 – Banco de Dados e Taxa de Resposta:

5.7.1 – Questionários Concluídos, 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:

Questionário concluído	1.846
Negativas à participação	57
Pesquisa incompleta	44
Beneficiários não localizados	0
Outros	0
TOTAL	1.947
Taxa de Resposta (respondentes x contatados)	94,81%

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 verificar no banco de dados a contagem de beneficiários que acessaram (ou ingressaram) mas não prosseguiram. Isto foi obtido através do registro instantâneo do dia e horário de entrada na pesquisa. As “incompletas” foram descartadas da base enviada, assim como as classificadas como “outros”.

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

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 validações 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. No contato com os beneficiários, não ocorreram afirmações que incitem à não participação e nem à discordância por completo das respostas.

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

5.7.2 – 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 significativa 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. Diferenças ocorreram na segunda casa decimal e/ou dentro da margem de erro do estudo seja por média ponderada (que foi o caso) ou por frequência, ou seja, irrelevante.

5.8 – Relatório de Resultados da Pesquisa

Procedimento:

Analisamos se o Relatório de Resultados da Pesquisa de Satisfação dos Beneficiários da Unimed Fortaleza 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	3
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	3
II.1.8	Descrição da população amostrada	3
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	3
II.1.10	a. Tamanho da amostra	4

	b. Erro amostral	4
	c. Erros não amostrais ocorridos	4
	d. Período de Realização da Pesquisa (a partir de julho do ano-base avaliado)	4
	e. Descrição do grupo pesquisado	3
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	3
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	4
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 – l e 4 -t do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde	33
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 e 33
II.1.16	Demonstração das análises descritivas para cada pergunta estabelecida no Anexo I deste Documento Técnico	10 a 29
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	10 a 29
II.1.18	Conclusões sobre a pesquisa	30

Conclusão:

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

5.9 – 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 as quais nos foram reportadas como transcrevemos a seguir:

“1) Acesso em Ambiente de TI

A política de segurança 121Labs envolve os seguintes pilares:

Procedimentos para evitar acesso indesejado ou invasão:

- a. Utilização de senhas fortes: Os colaboradores são orientados a criar senhas seguras, com pelo menos oito caracteres, letras maiúsculas e minúsculas, números e símbolos.*
- b. Atualização do software: Todos os softwares utilizados na empresa tem atualização automática por estarem em ambiente de nuvem, e tem correções automáticas para corrigir possíveis vulnerabilidades.*
- c. Controle de acesso: O acesso ao ambiente de TI deve ser restrito apenas aos colaboradores autorizados (Power Users) com uso de autenticação de dois fatores (2FA) sempre que possível.*
- d. Monitoramento de atividades: O ambiente de TI é monitorado regularmente para detectar qualquer atividade suspeita, com reports internos mensais.*

Orientações à equipe para atenção ao receber e-mails desconhecidos ou estranhos (spam):

- a. Educação do usuário: Os colaboradores são orientados regularmente sobre os perigos de e-mails desconhecidos ou estranhos e treinados para identificar e-mails de phishing.*
- b. Verificação do remetente: Os colaboradores são instruídos a verificar o remetente do e-mail e a não clicar em links ou abrir anexos de remetentes desconhecidos.*
- c. Uso de filtro de spam: O ambiente de TI possui um filtro de spam para bloquear e-mails suspeitos antes que cheguem às caixas de entrada dos usuários.*

Antivírus e firewall são amplamente utilizados em ambientes em que se exige medidas de segurança da informação:

- a. Antivírus: Há antivírus instalado em todos os computadores*

b. *Firewall*: O firewall é configurado para controlar o acesso ao ambiente de TI e aplicações, bloqueando tráfego suspeito e bloqueio de ataques DDoS (Distributed Denial of Service).

2) Política de uso das informações (ou manipulação):

a. *Uso exclusivo*: As informações recebidas da operadora são usadas exclusivamente para o propósito do projeto. Qualquer outro uso é estritamente proibido.

b. *Compartilhamento limitado*: As informações só são compartilhadas com colaboradores autorizados e no padrão de need-to-know basis, somente quem precisa acessar a informação, sendo que os dados de identificação são apartados dos dados de opinião.

c. *Criptografia*: As informações são em bancos de dados criptografados.

d. *Disposição adequada*: As informações são adequadamente descartadas 90 dias após o término do projeto ou quando não forem mais necessárias. Salvo casos de manutenção dos dados exigida pelo projeto após a finalização.

Arquivamento seguro das informações:

a. *Local seguro*: As informações são armazenadas em Cloud seguro e protegido por senhas e autenticação de dois fatores.

b. *Acesso restrito*: O acesso às informações é restrito apenas a pessoas autorizadas, de acordo com os critérios de permissão e hierarquia estabelecidos pela 121Labs.

c. *Registro de acesso*: É mantido um registro de todas as pessoas que acessam as informações e quando elas as acessaram em log.

d. *Monitoramento*: Há monitoramento dos logs de acesso às informações para detectar qualquer atividade suspeita.

Proteção dos dados enviados e banco de dados:

a. *Senhas fortes*: As bases enviadas e o banco de dados são protegidos com senhas fortes, que são atualizadas regularmente.

a. *Controle de acesso*: O acesso às bases enviadas e ao banco de dados são restritos apenas a pessoas autorizadas, de acordo com os critérios de permissão e hierarquia estabelecidos pela organização.

b. *Backup*: É realizado backup regular das bases enviadas e do banco de dados para garantir que as informações não sejam perdidas em caso de falha do sistema.

Essas são algumas das medidas adotadas para garantir a segurança das informações em um projeto que envolve manipulação de dados recebidos da operadora e garantir a segurança da informação no Ambiente de TI da 121Labs. Todos os colaboradores foram treinados para segui-la. A política é revisada e atualizada

regularmente para garantir que esteja sempre em conformidade com as melhores práticas de segurança da informação.”

Conclusão:

Tais procedimentos, quando aplicados, 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 item 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.igbr.com.br
 - ✓ Instituto Ibero-Brasileiro de Relacionamento com o Cliente: 2013 a 2015 – www.ibrc.com.br

6.2 – Identificação da Pessoa Jurídica

FJB Gestão Estratégica e Auditoria – www.fjbgestao.com.br

CNPJ: 28.857.115/0001-16

e-mail: 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 010/2022, documento técnico nr. CDD 368.382, e apresentados neste relatório no item 5 (subitens 5.1 a 5.9).

6.3.2 – Fidedignidade dos Beneficiários Seleccionados 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 288.609 beneficiários alvo seleccionados 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 $\pm 5\%$ 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 Instituto de Pesquisa 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 5.8 - 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 Unimed Fortaleza 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 010/2022, 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, 08 de abril de 2024.

F J

BORTOLETTO:28857

115000116

Assinado de forma digital por F J

BORTOLETTO:28857115000116

Dados: 2024.04.08 14:22:18

-03'00'

Fernando Bortoletto - Auditor Responsável

FJB Gestão Estratégica e Auditoria – www.fjbgestao.com.br

fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br

(11) 997-363-270

Realização:

FJB Gestão Estratégica e Auditoria



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



(11) 997-363-270



fernando.bortoletto@fjbgestao.com.br



fjbgestao.com.br

Copyright © 2024 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. **Registrado na Biblioteca Nacional.**