v7.n9.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DE SATISFAÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO RECEBIDO EM TRÊS DIFERENTES CANAIS DE UMA OPERADORA DE SAÚDE EM PATOS DE MINAS (MG): UMA ANÁLISE COMPARATIVA

EVALUATION OF BENEFICIARY SATISFACTION REGARDING THE SERVICE RECEIVED THROUGH THREE DIFFERENT CHANNELS OF A HEALTH INSURANCE PROVIDER IN PATOS DE MINAS (MG): A COMPARATIVE ANALYSIS

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS RESPECTO AL SERVICIO RECIBIDO A TRAVÉS DE TRES CANALES DIFERENTES DE UNA ASEGURADORA DE SALUD EN PATOS DE MINAS (MG): UN ANÁLISIS COMPARATIVO

Luísa Inácio Soares[1], Cíntia Fonseca Magalhães[2]

e798912
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i9.8912

PUBLICADO: 09/2026

RESUMO

O atendimento ao cliente tem se tornado um importante diferencial competitivo para as organizações, especialmente no setor da saúde suplementar, no qual a qualidade do relacionamento com os beneficiários influencia diretamente sua percepção sobre os serviços prestados. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a satisfação dos beneficiários em relação aos diferentes canais de atendimento disponibilizados por uma operadora de saúde localizada no município de Patos de Minas (MG). O estudo considerou os atendimentos realizados por meio dos canais presencial, telefônico e digital durante o primeiro trimestre de 2026. Quanto aos procedimentos metodológicos, a pesquisa caracteriza-se como estudo de caso único, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, objetivo descritivo e análise documental como técnica de coleta de dados. Os resultados demonstraram que o atendimento telefônico apresentou o maior volume de interações durante o período analisado, enquanto o atendimento presencial obteve os maiores índices de satisfação entre os beneficiários. O atendimento digital também recebeu avaliações positivas, ainda que tenha registrado o menor índice médio entre os três canais, o que indica que os meios com maior interação humana foram mais bem avaliados pelos respondentes. Conclui-se que, no período e na operadora analisados, os canais com maior interação humana obtiveram os melhores índices de satisfação, resultado que aponta a necessidade de aprimorar a experiência oferecida pelo canal digital.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento. Beneficiário. Operadora de saúde. Pesquisa de satisfação.

ABSTRACT

Customer service has become an important competitive differential for organizations, particularly in the supplementary health sector, in which the quality of the relationship with beneficiaries directly influences their perception of the services provided. In this context, this study aimed to analyze beneficiary satisfaction with the different service channels offered by a health insurance operator located in Patos de Minas, Minas Gerais, Brazil. The study covered the services delivered through the in-person, telephone and digital channels during the first quarter of 2026. As to methodological procedures, the research is characterized as an applied single case study, with a quantitative approach, a descriptive objective and documentary analysis as the data collection technique.

[1] Cursando o curso de Bacharelado em Administração pelo Instituto Federal do Triângulo Mineiro - IFTM (Campus Patos de Minas).
[2] Graduada em Administração pelo Unipam - Centro Universitário de Patos de Minas, especialista em Gestão de Pessoas e Endomarketing pela mesma instituição, mestre em Empreendedorismo e Internacionalização pelo ISCAP - Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

The results showed that the telephone channel recorded the largest volume of interactions in the period analyzed, whereas the in-person channel obtained the highest satisfaction rates among beneficiaries. The digital channel also received positive assessments, although it recorded the lowest average rate among the three channels, which indicates that the means involving greater human interaction were better evaluated by respondents. It is concluded that, for the period and the operator analyzed, the channels with greater human interaction obtained the best satisfaction rates, a result that points to the need to improve the experience offered by the digital channel.

KEYWORDS: *Customer service. Beneficiary. Health insurance operator. Satisfaction survey.*

RESUMEN
El servicio al cliente se ha convertido en un importante factor diferenciador para las organizaciones, especialmente en el sector de la salud complementaria, donde la calidad de la relación con los beneficiarios influye directamente en su percepción de los servicios prestados. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la satisfacción de los beneficiarios con los diferentes canales de servicio ofrecidos por una aseguradora de salud ubicada en el municipio de Patos de Minas (MG). El estudio consideró los servicios prestados a través de canales presenciales, telefónicos y digitales durante el primer trimestre de 2026. En cuanto a los procedimientos metodológicos, la investigación se caracteriza por ser un estudio de caso único, de carácter aplicado, con un enfoque cuantitativo, objetivo descriptivo y análisis documental como técnica de recolección de datos. Los resultados mostraron que el servicio telefónico tuvo el mayor volumen de interacciones durante el periodo analizado, mientras que el servicio presencial obtuvo los índices de satisfacción más altos entre los beneficiarios. El servicio digital también recibió evaluaciones positivas, aunque registró el índice promedio más bajo entre los tres canales, lo que indica que los medios con mayor interacción humana fueron mejor valorados por los encuestados. Se concluye que, en el periodo y con el operador analizado, los canales con mayor interacción humana obtuvieron los mejores índices de satisfacción, resultado que apunta a la necesidad de mejorar la experiencia ofrecida por el canal digital.

PALABRAS CLAVE*: Servicio al cliente. Beneficiario. Compañía de seguros de salud. Encuesta* de satisfacción.

INTRODUÇÃO

A gestão da qualidade no atendimento e da satisfação do cliente tornou-se um dos pilares do setor de serviços de saúde. O presente artigo aborda a avaliação da percepção dos beneficiários em relação aos diferentes meios de contato oferecidos por uma operadora de saúde suplementar. A análise concentra-se na volumetria e na qualidade do atendimento nos canais telefônico, digital (WhatsApp) e presencial. O tema justifica-se pela busca de diferenciais competitivos em um mercado cujo público é cada vez mais exigente.

As organizações têm ampliado a atenção dedicada ao atendimento ao cliente, com o objetivo de fidelizar o público e agregar valor ao serviço prestado. Sabatin *et al.* (2022) observam que a diferenciação entre empresas e instituições passa pelo investimento na qualidade de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

produtos e serviços, movimento que responde a um mercado cada vez mais atento a padrões de qualidade.

Diante disso, faz-se necessário analisar a percepção dos beneficiários sobre o atendimento recebido. O estudo analisa uma operadora de saúde que atua no município de Patos de Minas (MG) e dispõe de três canais de atendimento: presencial, telefônico e digital. A operadora estudada conta com uma carteira de mais de 68.000 beneficiários ativos, segundo dados divulgados em seu sítio institucional (Unimed Patos de Minas, 2026), o que indica participação expressiva na cobertura assistencial da região.

A saúde suplementar atua em um contexto no qual o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta limitações reconhecidas de financiamento e de capacidade de resposta à demanda. Para Mendes (2016), “o SUS vive uma grave crise. Em parte, como reflexo da conjuntura nacional em que se combinam crises econômica e política; em parte, em função de problemas estruturais que não foram solucionados ao longo de sua existência”. Nesse cenário, ainda que a saúde suplementar seja prestada por organizações privadas, ela compartilha com o SUS a finalidade de assistência à saúde.

Dados do Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) mostram que, em janeiro de 2026, o Brasil alcançou o marco de 53 milhões de beneficiários ativos em planos de saúde médico-hospitalares, número 2% superior ao registrado em janeiro de 2025 (IESS, 2026). O crescimento do número de beneficiários acompanha a expectativa de que o investimento em um plano de saúde tenha como contrapartida serviços adequados, entre os quais o atendimento.

Considerando o exposto, examinar como os beneficiários avaliam cada canal disponível permite verificar se a ampliação das alternativas de contato tem correspondido a ganhos percebidos na qualidade do atendimento. A pergunta que orienta o trabalho é qual dos canais reúne o maior volume de atendimentos e qual alcança os melhores índices de satisfação, questão examinada a partir dos relatórios institucionais em que a operadora consolida os atendimentos prestados e os resultados de suas pesquisas de satisfação.

Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a satisfação dos beneficiários em relação aos diferentes canais de atendimento (telefone, virtual, presencial) oferecidos por uma operadora de saúde em Patos de Minas (MG).

Como objetivos específicos, definiram-se: realizar levantamento bibliográfico sobre operadoras de saúde e qualidade no atendimento; comparar como os beneficiários avaliam os canais presencial, telefônico e digital (WhatsApp); e identificar qual canal apresenta maior volume de atendimentos e maior nível de satisfação, considerando os registros do primeiro trimestre de 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção apresenta os conceitos que sustentam o estudo: operadora de saúde, canais de atendimento, qualidade do atendimento e pesquisa de satisfação.

1.1. Operadora de saúde

As operadoras de planos privados de assistência à saúde atuam de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando as opções de atendimento disponíveis ao usuário. Diante das limitações estruturais e da elevada demanda enfrentadas pelo sistema público, o beneficiário encontra na rede das operadoras maior oferta de especialidades e de prestadores.

Boa parte das operadoras organiza-se sob a forma de cooperativas médicas, nas quais os cargos de diretoria, presidência e auditoria são ocupados pelos próprios médicos cooperados, arranjo que busca maior controle dos processos. A formação específica em gestão, contudo, não é requisito para o exercício dessas funções.

A regulamentação da saúde suplementar no Brasil é realizada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), criada por meio da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000. A agência é responsável pela regulação, normatização, controle e fiscalização das operadoras de planos privados de assistência à saúde, buscando assegurar o interesse público nas relações entre operadoras, prestadores e beneficiários (Brasil, 2000).

A regulação exercida pela ANS abrange o registro de produtos, a fiscalização econômico-financeira e o acompanhamento da qualidade assistencial das operadoras. Nesse ambiente regulado, indicadores como a satisfação dos beneficiários integram a avaliação de desempenho das organizações.

1.2. Canais de atendimento: *chatbots*, inteligência artificial e atendimento humanizado

Com a difusão de recursos digitais, o atendimento ao cliente em operadoras de saúde passou a combinar ferramentas automatizadas e contato humano. A agilidade é um dos aspectos mais valorizados pelos usuários, que entendem o plano de saúde como um investimento cuja contrapartida são serviços rápidos e resolutivos.

Para responder a essa demanda, as organizações têm investido em ferramentas tecnológicas, como os *chatbots* e a inteligência artificial (IA), que automatizam parte dos processos e ampliam a capacidade de atendimento simultâneo.

Os *chatbots* são programas que interagem com o usuário por meio de mensagens e respondem a demandas previamente parametrizadas. Quando associados a recursos de IA,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

passam a interpretar comandos em linguagem natural e a encaminhar o usuário conforme a demanda apresentada.

A operadora de saúde analisada neste estudo utiliza recursos de IA com o objetivo de agilizar e otimizar parte de seus processos de atendimento. O recurso é aplicado no atendimento digital, realizado por meio do aplicativo WhatsApp. Nesse processo, o beneficiário inicia o contato e recebe opções automatizadas por meio de um menu interativo, permitindo selecionar a alternativa mais compatível com a sua necessidade.

Na maioria das situações, as demandas são resolvidas no próprio atendimento automatizado. Quando a solicitação não é resolvida por essa via, o beneficiário é transferido para um atendente.

A literatura sobre serviços recomenda que os recursos tecnológicos complementem o atendimento humano, e não o substituam. Huang e Rust (2018) sustentam que as tarefas de atendimento mobilizam quatro tipos de inteligência, denominadas mecânica, analítica, intuitiva e empática, e que a automação avança nessa mesma ordem, das mais simples para as mais complexas. Disso decorre que as tarefas apoiadas em intuição e empatia permanecem, no estágio atual, sob responsabilidade dos atendentes humanos, de modo que as habilidades relacionais se tornam mais decisivas, e não menos, à medida que a tecnologia assume as rotinas padronizáveis. Wirtz *et al.* (2018) acrescentam que as manifestações de emoção produzidas por sistemas automatizados tendem a ser percebidas pelo cliente como superficiais, limitação que ganha peso nos contatos que dependem de vínculo e confiança, como os do setor de saúde.

Assim, apesar da agilidade proporcionada pelos canais digitais, o atendimento humano permanece necessário nas situações que exigem interpretação do contexto e atenção individualizada. A operadora mantém ainda dois canais integralmente humanos, o presencial e o telefônico, de modo que o beneficiário possa escolher a forma de contato mais conveniente.

1.3. Qualidade do atendimento e pesquisa de satisfação

A qualidade do atendimento é tratada na literatura de marketing como um dos fatores competitivos das organizações de serviços, nas quais a experiência do cliente compõe a avaliação da empresa. No contexto das operadoras de saúde, a qualidade dos serviços prestados está relacionada não apenas à resolução das demandas apresentadas pelos beneficiários, mas também à forma como ocorre o atendimento durante toda a experiência do usuário.

A elevação das expectativas do consumidor deslocou a qualidade do atendimento da condição de diferencial para a de requisito. Além da eficiência operacional, os clientes esperam

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

agilidade, clareza nas informações, cordialidade e resolução eficaz de suas solicitações. De acordo com Lacerda e Casagrande (2022, p. 431), “hoje, com clientes mais rigorosos e cautelosos, a qualidade tornou-se essencial para as empresas que procuram atender as necessidades dos mesmos [...]”.

Nesse cenário, a satisfação do cliente passou a ser um importante indicador de desempenho organizacional, permitindo que as empresas avaliem a percepção dos usuários em relação aos serviços prestados. A pesquisa de satisfação funciona, nesse sentido, como instrumento de identificação de falhas e de acompanhamento dos processos internos.

Na saúde suplementar, a pesquisa de satisfação apoia a identificação de fragilidades e gargalos operacionais. Conforme Nascimento *et al.* (2024, p. 10), é por meio desse indicador de qualidade que se torna possível “identificar e corrigir falhas de processo que podem estar comprometendo a qualidade e consequentemente a satisfação do paciente”. Dessa forma, acompanhar os índices de satisfação permite compreender quais canais apresentam melhor desempenho e quais necessitam de melhorias.

O acompanhamento desses indicadores orienta o aperfeiçoamento dos serviços prestados. Segundo Kotler e Keller (2012, p. 134), “se o desempenho não alcançar as expectativas, o cliente ficará insatisfeito. Se alcançá-las, ele ficará satisfeito. Se o desempenho for além das expectativas, o cliente ficará altamente satisfeito ou encantado”. Qualidade do atendimento e satisfação do cliente são, portanto, conceitos associados na literatura consultada, ainda que os estudos citados não estabeleçam entre eles relação de causa e efeito.

2. METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como estudo de caso único, delineamento adequado à investigação em profundidade de um fenômeno contemporâneo em seu contexto real, sobretudo quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são nítidos (Yin, 2015). Quanto à natureza, é uma pesquisa aplicada; quanto aos objetivos, descritiva, por se propor a descrever características de um fenômeno; e, quanto aos procedimentos, documental, por trabalhar com materiais que ainda não receberam tratamento analítico voltado aos fins da investigação (Gil, 2017). O caso examinado é o conjunto dos três canais de atendimento mantidos por uma operadora de saúde de Patos de Minas (MG).

A coleta apoiou-se em relatórios institucionais de gestão e atendimento produzidos rotineiramente pela operadora e por ela disponibilizados para esta pesquisa (Unimed Patos de Minas, 2026). Esses documentos consolidam, por canal, o volume de atendimentos do período

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

e os resultados das pesquisas de satisfação que a própria operadora aplica ao beneficiário ao final de cada atendimento, nos canais presencial, telefônico e digital (WhatsApp). O recorte temporal compreende os meses de janeiro, fevereiro e março de 2026.

A unidade de análise não é o beneficiário tomado individualmente, mas cada um dos três canais de atendimento no período estudado. O *corpus* é formado pelos relatórios dos três meses, e os indicadores neles registrados derivam das respostas dos beneficiários que, tendo utilizado algum dos canais, optaram por responder à pesquisa de satisfação. Como a adesão é voluntária, os respondentes formam um conjunto autosselecionado, e não uma amostra probabilística. O acesso da autora restringiu-se aos resultados já consolidados pela operadora, sem acesso às respostas individuais, ao instrumento aplicado ou ao número de respondentes por canal. Essas condições delimitam o alcance do estudo, que descreve o desempenho dos canais de uma operadora em um trimestre.

2.1. Abordagem da pesquisa

A abordagem é quantitativa, uma vez que o trabalho opera com dados numéricos, volumes de atendimento e percentuais de satisfação, tratados por estatística descritiva. Não se buscou explicar as razões das avaliações registradas, tarefa que exigiria contato direto com os beneficiários, mas descrever e comparar o desempenho dos canais a partir dos indicadores já apurados pela operadora.

Os procedimentos estatísticos limitaram-se ao cálculo de totais, de médias aritméticas simples e de variações percentuais e em pontos percentuais entre meses e entre canais, recursos suficientes para o propósito comparativo do estudo.

Os relatórios analisados são produzidos rotineiramente pela operadora para registrar os atendimentos prestados em cada canal e são apresentados em reuniões internas, com o objetivo de comparar períodos e verificar o alcance das metas. São, portanto, documentos administrativos, elaborados para a gestão e não para fins de pesquisa, condição que orienta a leitura aqui realizada.

2.2 Tratamento de dados e ferramentas

Os dados foram organizados e tratados em planilha eletrônica do Microsoft Excel, recurso que, conforme Zorzo *et al.* (2018), apoia o controle gerencial e a tomada de decisão nas organizações por permitir que as planilhas sejam estruturadas conforme a necessidade de cada gestor.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

No presente trabalho, a planilha eletrônica foi utilizada para consolidar os registros, calcular os percentuais de satisfação e comparar os resultados entre canais e meses. Os resultados são apresentados em gráficos de barras, formato que favorece a comparação entre categorias, no caso os três canais de atendimento, e a observação das variações ao longo dos meses analisados.

Parte dos dados já é apresentada pela operadora em quadros e gráficos, uma vez que os relatórios se destinam a reuniões setoriais. Ainda assim, foi necessário novo tratamento, uma vez que os documentos reúnem informações que extrapolam o escopo do estudo, restrito à volumetria de atendimentos e às pesquisas de satisfação. Durante o tratamento dos dados, verificou-se a ausência de padronização na estrutura dos relatórios institucionais referentes aos meses analisados, uma vez que alguns documentos apresentavam indicadores e formas de apresentação distintas dos demais.

Em razão dessa característica, foi necessária a realização de procedimentos de organização, padronização e consolidação das informações em planilhas eletrônicas, permitindo a uniformização dos dados e viabilizando as análises comparativas propostas neste estudo. Esse procedimento é registrado aqui por afetar a comparabilidade dos dados entre os meses analisados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção apresenta os resultados obtidos na análise documental e os discute à luz do referencial teórico.

3.1. Volumetria de atendimentos

Apresenta-se, a seguir, o volume de atendimentos dos canais telefônico, presencial e digital nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2026.

O atendimento telefônico (*call center*) concentrou o maior volume do trimestre, com 8.083 chamadas em janeiro e 7.802 em fevereiro. Em março, o volume caiu para 7.760 chamadas, redução de 4,0% em relação a janeiro. O total do canal no trimestre foi de 23.645 chamadas.

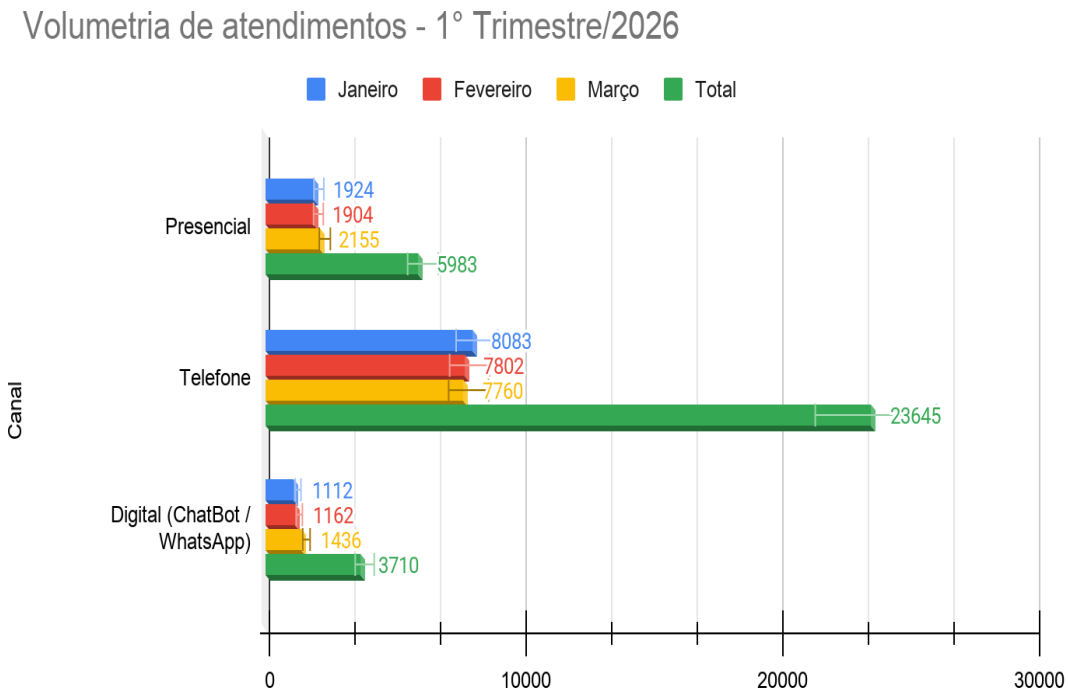
O atendimento presencial registrou 1.924 atendimentos em janeiro e 1.904 em fevereiro. Em março, o número subiu para 2.155, aumento de 13,2% sobre fevereiro, o que totalizou 5.983 atendimentos no trimestre.

O canal digital (*chatbot*/WhatsApp) foi o que registrou menor número de atendimentos humanos. Em janeiro e fevereiro, esse volume foi de 1.112 e 1.162 atendimentos; em março,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

subiu para 1.436, aumento de 23,6% sobre fevereiro. O total do canal no trimestre foi de 3.710 atendimentos humanos. O Gráfico 1 sintetiza esses valores.

Gráfico 1. Volumetria de atendimentos no primeiro trimestre de 2026



Fonte: elaborado pelas autoras.

3.2. Pesquisas de satisfação

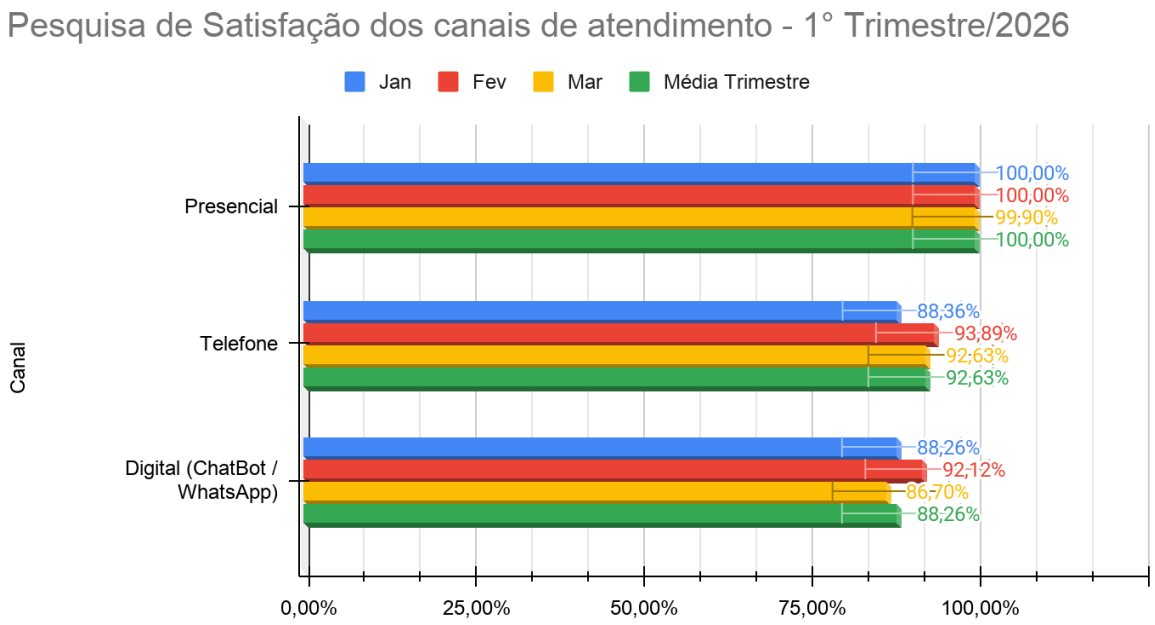
O atendimento presencial registrou os maiores índices de satisfação: 100% em janeiro e em fevereiro e 99,90% em março, o que resulta em média trimestral de 99,97%.

No atendimento telefônico, a satisfação foi de 88,36% em janeiro e de 93,89% em fevereiro, alta de 5,53 pontos percentuais, recuando para 92,63% em março. A média aritmética do trimestre é de 91,63%.

No canal digital, realizado pelo WhatsApp com apoio do *chatbot*, a satisfação foi de 88,26% em janeiro, 92,12% em fevereiro e 86,70% em março. A média aritmética do trimestre é de 89,03%, a menor entre os três canais. O Gráfico 2 apresenta as médias por canal.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Gráfico 2. Pesquisa de satisfação dos canais de atendimento no primeiro trimestre de 2026



Fonte: elaborado pelas autoras.

3.3. Discussão dos resultados obtidos

O canal telefônico concentrou 23.645 chamadas no trimestre, contra 5.983 atendimentos presenciais e 3.710 atendimentos humanos no canal digital. Mesmo com a ampliação das soluções digitais, o contato direto com um atendente permanece a forma de acesso mais procurada, o que reforça o peso do atendimento humano no setor de saúde. Os índices de satisfação desse canal permaneceram entre 88,36% e 93,89%. O menor valor coincidiu com janeiro, mês de maior volume de chamadas, mas três observações mensais não permitem afirmar relação entre volume e satisfação.

O atendimento presencial manteve-se entre 1.904 e 2.155 atendimentos mensais, com aumento de 13,2% em março. A procura por esse canal indica que parte dos beneficiários ainda prefere resolver pessoalmente determinadas demandas, sobretudo as que exigem maior proximidade no relacionamento com a operadora. Os índices de satisfação desse canal ficaram entre 99,90% e 100%, os mais altos do estudo. A manutenção desse patamar ao longo do trimestre sugere que o atendimento presencial vem correspondendo às expectativas dos beneficiários de forma consistente.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

No canal digital, o volume de atendimentos humanos foi o menor do trimestre, embora tenha crescido 23,6% em março. Esse número não mede o uso do canal como um todo: a maior parte das interações é encerrada no atendimento automatizado, sem transferência para atendente. As ferramentas digitais já integram a rotina da operadora, ainda que a migração dos beneficiários para esses canais ocorra de forma gradual. A satisfação nesse canal variou entre 86,70% e 92,12%, com média de 89,03%, a menor entre os três canais. A diferença é de 2,60 pontos percentuais em relação ao telefônico e de 10,94 pontos em relação ao presencial. Ainda assim, o patamar indica avaliação favorável e aponta espaço de aprimoramento na experiência digital, e não rejeição ao canal.

3.4. Indicadores operacionais do atendimento telefônico

Embora não constituíssem os objetivos centrais desta pesquisa, os relatórios institucionais disponibilizados pela operadora também apresentaram indicadores operacionais relevantes para avaliação da eficiência do atendimento telefônico, entre eles o Tempo Médio de Atendimento (TMA), o Tempo Médio de Espera (TME) e o número de chamadas abandonadas. Esses indicadores descrevem a operação do canal telefônico e complementam a leitura dos índices de satisfação.

O Tempo Médio de Atendimento representa o período necessário para conclusão das demandas dos beneficiários. Já o Tempo Médio de Espera corresponde ao intervalo entre a entrada da ligação e o início efetivo do atendimento.

Outro indicador relevante, identificado durante a análise documental, foi o número de chamadas abandonadas. Esse indicador representa situações em que o beneficiário encerra a ligação antes do início do atendimento, podendo estar associado a fatores como tempo elevado de espera, desistência da solicitação ou dificuldades de acesso ao serviço. Os valores mostram a ocorrência recorrente de abandonos ao longo dos três meses. Embora o presente estudo não tenha investigado diretamente as causas desses abandonos, observa-se que o acompanhamento contínuo desse indicador pode fornecer informações importantes para o aperfeiçoamento dos processos de atendimento.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como propósito analisar a satisfação dos beneficiários em relação aos diferentes canais de atendimento oferecidos por uma operadora de saúde localizada no município de Patos de Minas (MG), considerando os atendimentos realizados pelos canais

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

presencial, telefônico e digital durante o primeiro trimestre de 2026. A partir da análise documental dos relatórios institucionais disponibilizados pela organização, foi possível avaliar a volumetria dos atendimentos, os resultados das pesquisas de satisfação e indicadores operacionais complementares, o que permitiu comparar o desempenho de cada canal. O objetivo geral foi atingido por meio da comparação entre os índices de satisfação dos canais presencial, telefônico e digital.

Em relação aos objetivos específicos, o levantamento bibliográfico permitiu compreender os conceitos relacionados às operadoras de saúde, aos canais de atendimento, ao atendimento humanizado, à utilização da IA e à pesquisa de satisfação. Também foi possível comparar os índices de satisfação entre os canais analisados, identificar o canal com maior volume de atendimentos e aquele com melhor avaliação por parte dos beneficiários, bem como apresentar sugestões de melhoria.

Os resultados evidenciaram que o atendimento telefônico foi o canal com maior volume de interações durante o período analisado, com 23.645 chamadas. O atendimento presencial apresentou os maiores índices de satisfação, entre 99,90% e 100%.

O canal digital, apesar do menor volume de atendimentos humanos, recebeu avaliações positivas, com média de 89,03% no trimestre. O atendimento via WhatsApp e o suporte automatizado pelo *chatbot* integrado à IA registraram, contudo, o menor índice médio entre os três canais, o que indica margem de aprimoramento.

Durante a realização da pesquisa, uma das principais dificuldades encontradas esteve relacionada ao tratamento e à padronização dos dados disponibilizados pela operadora. Os relatórios analisados não seguiram um padrão único de apresentação ao longo dos meses estudados, exigindo procedimentos adicionais de organização, consolidação e tratamento das informações para viabilizar as análises comparativas propostas. Em alguns casos, determinados indicadores foram apresentados de forma distinta entre os períodos analisados, o que demandou adequações metodológicas para garantir a consistência dos resultados obtidos.

Embora não tenham sido o objetivo central desta pesquisa, os relatórios disponibilizados pela organização também apresentaram indicadores relevantes para a gestão dos canais de atendimento, como o Tempo Médio de Atendimento (TMA), o Tempo Médio de Espera (TME) e demais métricas operacionais.

Dessa forma, recomenda-se que estudos futuros realizem análises específicas desses indicadores, buscando compreender sua influência sobre a eficiência operacional dos processos de atendimento.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

O canal telefônico registrou chamadas abandonadas em todos os meses do trimestre. Sugere-se que a operadora investigue os motivos desses abandonos. No atendimento pelo WhatsApp também se identificaram perdas, em quantidade menor. Os gráficos consultados mostram que a maior parte das interações é resolvida apenas pelo *chatbot*, o que indica a eficiência da ferramenta em reduzir o volume transferido para o atendimento humano, modalidade analisada neste artigo.

Adicionalmente, sugere-se à operadora a adoção de um modelo padronizado para elaboração dos relatórios gerenciais, facilitando o acompanhamento histórico dos indicadores, a realização de análises comparativas e a tomada de decisões estratégicas. O procedimento de análise aqui descrito pode ser replicado por outras operadoras interessadas em acompanhar indicadores de atendimento.

Os resultados referem-se a uma operadora e a um trimestre, o que impede generalização para o setor. Ainda assim, contribuem para a discussão sobre qualidade do atendimento em operadoras de saúde e oferecem à organização analisada um retrato comparativo de seus canais, útil para orientar ações de melhoria contínua no relacionamento com os beneficiários.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000.** Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2000. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9961.htm. Acesso em: 6 maio 2026.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

HUANG, Ming-Hui; RUST, Roland T. Artificial intelligence in service. **Journal of Service Research**, [S. l.], v. 21, n. 2, p. 155-172, 2018. DOI: 10.1177/1094670517752459. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1094670517752459. Acesso em: 4 set. 2026.

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR (IESS). **Nota de Acompanhamento de Beneficiários: 115ª NAB.** São Paulo: IESS, mar. 2026. Disponível em: https://www.iess.org.br/sites/default/files/2026-03/NAB%20115.pdf. Acesso em: 26 mar. 2026.

KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. **Administração de marketing**. 14. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012.

LACERDA, Maria Izabela Silva de; CASAGRANDE, Diego José. Excelência no atendimento ao cliente: a importância da qualidade em serviços. **Revista Interface Tecnológica**, Taquaritinga, v. 19, n. 2, p. 431-443, dez. 2022. DOI: 10.31510/infa.v19i2.1455. Disponível em: https://revista.fatectq.edu.br/interfacetecnologica/article/view/1455. Acesso em: 18 maio 2026.

MENDES, Eugênio Vilaça. **Desafios do SUS.** [Entrevista]. Rio de Janeiro: Fiocruz, Projeto Saúde Amanhã, 30 maio 2016. Disponível em: https://saudeamanha.fiocruz.br/desafios-do-sus/. Acesso em: 26 mar. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

NASCIMENTO, Emanuelle Yasmim Silva do *et al.* Tempo de espera no atendimento e internação: satisfação dos usuários e a perspectiva do planejamento e avaliação em saúde. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 10, n. 2, p. 1-15, 2024. DOI: 10.21680/2446-7286.2024v10n2ID34018. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/34018. Acesso em: 18 maio 2026.

SABATIN, Igor Castrequini *et al.* A importância da satisfação do cliente para empresa. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 3, n. 3, e331219, 2022. DOI: 10.47820/recima21.v3i3.1219. Disponível em: https://recima21.com.br/recima21/article/view/1219. Acesso em: 18 maio 2026.

UNIMED PATOS DE MINAS. **Nossos planos**. Patos de Minas, 2026. Disponível em: https://www.unimed.coop.br/site/web/patosdeminas/nossos-planos. Acesso em: 12 mar. 2026.

UNIMED PATOS DE MINAS. **Relatórios Institucionais de Gestão e Atendimento (Janeiro, Fevereiro e Março).** Patos de Minas, 2026. Dados internos para análise documental.

WIRTZ, Jochen *et al.* Brave new world: service robots in the frontline. **Journal of Service Management**, [S. l.], v. 29, n. 5, p. 907-931, 2018. DOI: 10.1108/JOSM-04-2018-0119. Disponível em: https://www.emerald.com/josm/article/29/5/907/235589/Brave-new-world-service-robots-in-the-frontline. Acesso em: 4 set. 2026.

YIN, Robert K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

ZORZO, Lucas Seffrin; BOTH, Cleusa Lidiane; BOLZAN, Edson; ZORZO, Luis Valentim; AJALA, Roberto Schuster. A utilização do Excel no controle gerencial e na tomada de decisão nas organizações. **Gestão e Desenvolvimento em Revista**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 73-86, 2018. DOI: 10.48075/gdemrevista.v4i1.18895. Disponível em: https://saber.unioeste.br/index.php/gestaoedesenvolvimento/article/view/18895. Acesso em: 18 mar. 2026.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.