

	FORMULÁRIO – Serviço de Atendimento ao Usuário		
	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS		
	AMBULATÓRIO		
	Código: F.HABF.077	Versão: 00	Elaboração: 07/11/2022

Entrevistado: _____

Nome do paciente: _____





E-mail: _____

Telefone: _____

Paciente esteve internado na UTI? () sim () não

Marque um X na coluna correspondente ao seu grau de satisfação.

Marque um x naquela opção que mais representa sua satisfação com cada tópico:


	 Ótimo	 Bom	 Regular	 Ruim
Como você avalia o atendimento da recepção/portaria?				
Como você avalia o atendimento do médico?				
Como você avalia o atendimento da enfermagem?				
Como você avalia a higienização e limpeza do hospital?				
De uma forma geral, qual seria sua satisfação com o hospital?				

Baseado na sua experiência durante a internação (ou atendimento), em uma escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria o hospital para um amigo ou familiar?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Registre aqui sua sugestão/elogio ou reclamação:

Continua no verso

	FORMULÁRIO – Serviço de Atendimento ao Usuário		
	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS		
	AMBULATÓRIO		
	Código: F.HABF.077	Versão: 00	Elaboração: 07/11/2022

Entrevistado: _____

Nome do paciente: _____





E-mail: _____

Telefone: _____

Paciente esteve internado na UTI? () sim () não

Marque um X na coluna correspondente ao seu grau de satisfação.

Marque um x naquela opção que mais representa sua satisfação com cada tópico:

	 Ótimo	 Bom	 Regular	 Ruim
Como você avalia o atendimento da recepção/portaria?				
Como você avalia o atendimento do médico?				
Como você avalia o atendimento da enfermagem?				
Como você avalia a higienização e limpeza do hospital?				
De uma forma geral, qual seria sua satisfação com o hospital?				

Baseado na sua experiência durante a internação (ou atendimento), em uma escala de 0 a 10, o quanto você recomendaria o hospital para um amigo ou familiar?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Registre aqui sua sugestão/elogio ou reclamação:

Continua no verso

Serviço de Atendimento ao Usuário
sau.habf@inovacapixaba.es.gov.br
(27) 3636-3571

Rua Liberalino Lima, S/N, Olaria, Vila
Velha – ES. CEP: 29100-535. Telefone:
3636-3514.
dir.geral.habf@inovacapixaba.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Serviço de Atendimento ao Usuário
sau.habf@inovacapixaba.es.gov.br
(27) 3636-3571

Rua Liberalino Lima, S/N, Olaria, Vila
Velha – ES. CEP: 29100-535. Telefone:
3636-3514.
dir.geral.habf@inovacapixaba.es.gov.br



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

