

PESQUISA PERCEPÇÃO

NOVOS PACIENTES

(como chegou, quem indicou, condições gerais de saúde)

PREZADO SR. / SRA.,

Obrigado por ter escolhido nossa clínica!

Sua opinião sobre nossos serviços é muito importante. Por isso, pedimos, por gentileza, que colabore conosco ao responder esse breve questionário.

Desde já agradecemos e nos colocamos à disposição!

1

1. Como você ficou sabendo de nossa clínica?

- Propaganda
- Internet
- Recomendação (Por favor, especifique:) _____
- _____
- Outro (Por favor, especifique:) _____
- _____

2. Como você costuma buscar informações sobre serviços de saúde e médicos?

- No Google
- Em mídias sociais
- Perguntando a amigos e a familiares
- No guia do plano de saúde
- Outro (Por favor, especifique:) _____
- _____

3. Como você prefere marcar um atendimento médico?

- Pessoalmente
- Pelo telefone
- Por e-mail
- Pelo site da clínica
- Aplicativo de mensagens
- Outro (Por favor, especifique:) _____

4. Você teve algum problema ao marcar seu atendimento conosco?

- Não
- Sim (Por favor, especifique:) _____

5. Você pretende continuar seu tratamento conosco?

- Sim
- Não (Por favor, explique o motivo:) _____

6. Você nos recomendaria a um amigo ou colega?

- Sim
- Não (Por favor, especifique:) _____

2