

Perguntas ao público alvo do DoseCerta

- 1 - Qual é o seu nome?
- 2 - Qual é a sua idade?
- 3 - Você possui alguma condição médica crônica? Se sim, qual?
- 4 - Quais medicamentos você toma regularmente? (Nome do medicamento, dose e frequência)
- 5 - Você tem alguma alergia a medicamentos? Se sim, quais?
- 6 - Você precisa de lembretes para tomar seus medicamentos em horários específicos?
- 7 - Com que frequência você gostaria de receber lembretes? (Diariamente, semanalmente, etc.)
- 8 - Você prefere receber notificações por e-mail, mensagem de texto ou pelo próprio aplicativo?
- 9 - Há algum medicamento que precisa ser tomado com alimentos ou em determinados horários do dia?
- 10 - Você gostaria de receber lembretes para reabastecer seus medicamentos quando estiverem acabando?
- 11 - Você deseja incluir informações adicionais sobre os medicamentos, como instruções especiais de uso?
- 12 - Você gostaria de registrar informações sobre efeitos colaterais dos medicamentos?
- 13 - Você está disposto a compartilhar suas informações de saúde com um profissional de saúde, se necessário?
- 14 - Você gostaria de adicionar lembretes para consultas médicas ou exames relacionados aos seus medicamentos?
- 15 - Você tem alguma preferência em relação ao formato dos lembretes, como alarmes sonoros, notificações visuais ou mensagens de texto?