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?